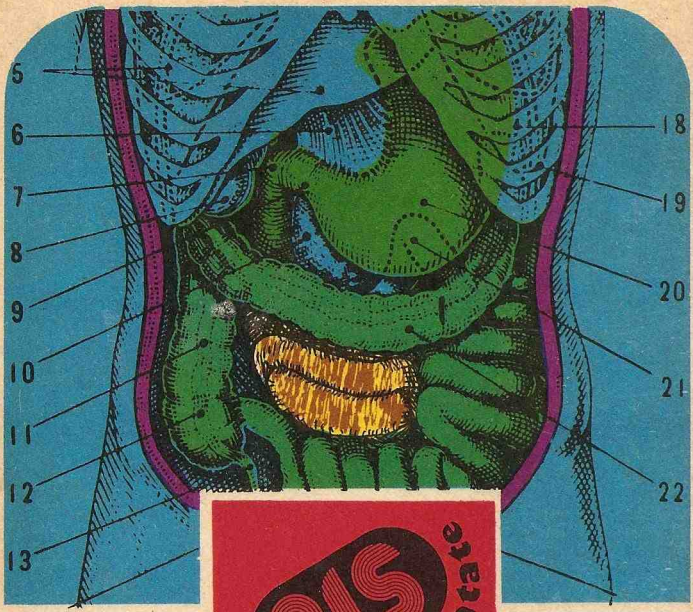

Vacanta si sanatate

IULIAN MINCU

alimentația în bolile de stomac și intestin

Prof. dr. doc. IULIAN MINCU

M1/36

ALIMENTAȚIA ÎN BOLILE DE STOMAC ȘI INTESTIN

EDITURA SPORT-TURISM

BUCUREȘTI, 1982

Diamanie 1983
= Constanța =
Ali

Coordonator al seriei
„VACANȚĂ ȘI SĂNĂTATE"
Prof. dr. GHEORGHE MOGOȘ

Coperta : CONSTANTIN POHRIB

Cuprins

5 *Prefață*

7 **ALIMENTAȚIA DIETETICĂ ÎN BOLILE DE STOMAC**

8 A. **Aspecte generale legate de alimentația dietetică în bolile de stomac**

19 B. **Regimul alimentar în diverse boli gastrice**

19 **1.** Regimul alimentar în dispepsiile gastrice

20 **2.** Regimul alimentar în gastrite

25 **3.** Alimentația dietetică în ulcerul gastric și duodenal

35 **4.** Alimentația dietetică în complicațiile bolii ulceroase

37 C. **Alimentația dietetică la bolnavii cu stomac operat**

37 **1.** Consecințele fiziologice ale actului operator

41 **2.** Regimul alimentar la gastrectomizați

51 **3.** Regimul alimentar în cazurile cu sechele postgastrectomie

57 **4.** Rezultatele tardive ale gastrectomiei

63 **ALIMENTAȚIA DIETETICĂ ÎN BOLILE INTESTINALE**

63 A. **Date elementare de anatomia și fiziologia intestinului**

68 B. **Diareea**

70 **1.** Diarei provocate de suferința intestinului subțire

78 **2.** Diarei rezultate din suferința intestinului gros

85 **3.** Dietoterapia în colopatiile funcționale

114 C. Constipația
D. Rolul alimentației bogate în fibre (celuloză ș.a.) în prevenirea unor boli ale colonului (in-
117 testinul gros)

123 EXEMPLE DE MENIURI INDICATE ÎN BOLILE GASTRO-INTESTINALE

123 A. Meniuri indicate în gastritele hipoacide
B. Meniuri indicate în ulcerul gastric și duodenal-
150 puseu acut (stadiul I și II de evoluție)
C. Meniuri indicate în ulcerul gastric și duode-
158 nal în stadiul cronic de evoluție (stadiul III)
D. Meniuri indicate în bolile intestinale (colon
183 iritabil)

189 REȚETE DE PREPARATE DIETETICE INDICATE ÎN BOLILE DE STOMAC ȘI INTESTIN

189 Băuturi
193 Supe și ciorbe
203 Preparate din brînză
207 Preparate din făinoase
211 Salate
212 Preparate din legume
217 Preparate din ou
219 Preparate din pește
220 Preparate din carne
229 Sosuri dietetice
232 Deserturi

Prefață

Bolile de stomac și intestin sînt din ce în ce mai frecvente în epoca contemporană, fiind răspîndite atît în rîndul copiilor cît și al adulților și bătrînilor. Ele se datoresc pe de o parte unei alimentații incorect pregătite culinar (rîntașuri, sosuri nedietetice, condimente puternice etc.), iar pe de altă parte obiceiului pe care, din păcate, mulți îl avem, de a mînca la ore neregulate și de cele mai multe ori în fugă. Dacă la această lipsă de igienă alimentară se mai adaugă o viață stresantă și consumul de alcool „pe nemîncate", posibilitatea apariției unei „gastrite", „ulcer" sau „colite" este mai mult ca sigură.

Și nu rareori se ajunge la tulburări grave care necesită intervenție chirurgicală.

Tratamentul medicamentos al acestor boli este, din păcate, în cele mai multe cazuri, ineficient. Nu există medicament care să amelioreze complicațiile stomacului rezecat, iar în colopatii și ulcere ele sînt, de cele mai multe ori, de o eficiență limitată. Singurul tratament pe care-l avem la îndemînă în majoritatea acestor boli este regimul alimentar corect indicat și corect efectuat. Regimul alimentar poate preveni unele complicații, poate ameliora evoluția unei boli de stomac sau intestin sau chiar o poate vindeca. Pentru acest motiv sînt țări, spre exemplu, care nu vor plăti niciodată asigurarea de boală pentru o complicație a stomacului rezecat, dacă bolnavul nu dovedește că doi ani după intervenția chirurgicală a fost dispensarizat și a urmat un tratament medical care constă în cea mai mare parte în regim alimentar.

Și drept consecință, în aceste țări, se văd rareori bolnavi care să sufere de complicațiile postopera-

torii, atît de grave și greu de tratat, ale stomacului rezecat.

Pentru aceste motive am scris această lucrare în care prezentăm, pe baza unei experiențe îndelungate și în lumina ultimelor date științifice, modul de alimentație dietetică în bolile de stomac și intestin. Prin datele concrete despre boală și indicațiile dietetice respective se urmărește cunoașterea de către bolnav a posibilităților existente în dietoterapia bolii sale. Pentru a-l ajuta și mai mult am alcătuit o suită de meniuri, sistematizate în unele boli pe anotimpuri, care constituie modele de cum trebuie și ce trebuie să mănînce bolnavul. Numeroasele rețete dietetice prezentate în cap. IV (preluate după R. Vișinescu) (vezi Tratatul de dietetică de I. Mincu și colaboratori) îl ajută pe cel interesat la pregătirea culinară corectă a meniului respectiv.

Am considerat că volumul de față constituie o necesitate obiectivă impusă de frecvența acestor categorii de bolnavi și precizez că este de datoria noastră să le venim în ajutor tuturor celor suferinzi.

Prof. dr. docent I. MINCU

Alimentația dietetică în bolile de stomac

Stomacul, segmentul tubului digestiv unde are loc digestia alimentelor, are un rol reprezentat atît prin funcția sa secretorie, adică de elaborare a sucului gastric care conține acid clorhidric și enzimele necesare digestiei (pepsina și labfermentul), cît și prin funcția motorie, de amestecare, de frămîntare și de propulsare a alimentelor spre segmentul următor al tubului digestiv, intestinul.

În mod normal atît funcția secretorie, cît și cea motoare se declanșează reflex în momentul pătrunderii alimentelor în stomac, ambele avînd un rol important în procesul de digestie gastrică.

Digestia începe, în cazul unor principii nutritive, încă din stomac. Astfel acțiunea amilazei salivare, care, începînd de la nivelul cavității bucale, transformă maltoza în izomaltoză, continuă și la nivelul stomacului, în interiorul bolului alimentar, pînă cînd este pătruns de acidul gastric.

Proteinele sînt de asemenea degradate în peptone și polipeptide. Reducerea lor însă pînă la aminoacizi, care începe în regiunea pilorică, are loc definitiv numai la nivelul intestinului. În ceea ce privește acțiunea asupra lipidelor aceasta este nesemnificativă la nivelul stomacului.

Nu se poate vorbi de o absorbție a principiilor nutritive la acest nivel. Chimul gastric (produsul rezultat din amestecul alimentelor cu sucurile gastrice în stomac) este evacuat prin pilor în prima porțiune a intenstinului, în duoden. La nivelul intestinului subțire digestia continuă.

De multe ori, și datorită unor cauze diverse, se poate ajunge la tulburări fie ale secreției gastrice (hipersecreție, sau hiposecreție, hiperaciditate sau hipoaciditate), fie motoare (hipermotilitate sau hipomotilitate). Aceste tulburări stau la baza modificărilor patologice întîlnite în bolile stomacului.

Cele mai importante boli ale stomacului, pentru care este necesar să se prescrie un regim alimentar, sînt următoarele :

— dispepsiile gastrice ;
— gastritele ;
— ulcerul gastric ;
— complicațiile bolii ulceroase (hemoragia gastrică și stenoza pilorică) ;
— stomacul operat și complicațiile sale.

A. Aspecte generale legate de alimentația dietetică în bolile de stomac

Este necesar ca înainte de a trece la indicațiile dietetice în fiecare din bolile amintite să discutăm cîteva aspecte generale ale alimentației în bolile de stomac.

Concepțiile moderne privind dietoterapia impun evitarea regimurilor dezechilibrate, restrictive, dăunătoare nutriției generale a bolnavului, fapt deosebit de important mai

ales în bolile cronice, de lungă durată, cum sînt cele ale aparatului digestiv. De aceea, în prescrierea dietei în bolile gastrice trebuie să urmărim, pe de o parte, readaptarea treptată a bolnavului la o alimentație cît mai apropiată de normal, iar pe de altă parte să evităm tot ce poate fi dăunător bolii în sine atît prin aliment, cît și prin prepararea culinară a acestuia. Preparatele fade, fără gust, prezentate necorespunzător, fac ca regimul să nu fie respectat. Dar și consumarea unor alimente intolerabile în boala respectivă, fără o preparare corespunzătoare, constituie o greșeală care va prelungi inutil suferința bolnavului. Un regim mai larg, apropiat de obiceiurile alimentare ale pacientului, preparat dietetic și servit cît mai prezentabil va fi întotdeauna acceptat și urmat fără greutate.

De asemenea sînt indicate cîteva precepte generale, pe care medicul trebuie să le facă cunoscute bolnavului :

— mesele trebuie luate întotdeauna la aceleași ore ;

— în alimentația bolnavului de stomac, un rol deosebit îl au mesele mai puțin abundente și mai frecvente. De aceea, bolnavul este sfătuit să mănînce cel puțin de 4—5 ori pe zi ;

— bolnavul trebuie să cunoască în detaliu fiecare aliment și fiecare băutură permisă ;

— de asemenea, el trebuie să cunoască cantitatea calorică, volumul de alimente solide și lichide pe care are dreptul să-l consume la fiecare masă ;

— bolnavul trebuie să cunoască modul de preparare a alimentelor, temperatura optimă de consum etc.

Totodată, se va atrage atenția suferindului de stomac asupra **importanței ce o are respectarea** regulilor minore de igienă alimentară. Astfel, o masticație insuficientă datorită fie unei tahifagii (masticație și ingurgitare rapidă), fie unei danturi cu lipsuri sau neîngrijite, va crește travaliul gastric, întrucît alimentele nefiind bine fărîmițate vor fi supuse unui contact insuficient cu ptialina salivară, iar secreția gastrică va fi întîrziată.

Se recomandă liniștea și calmul în timpul mesei, evitarea lecturii, a vizionării programului la televizor, a discuțiilor contradictorii etc., care ar putea să scadă reflexele secretoare psihice.

Se interzice fumatul, iar dacă nu este posibil, se va reduce cît mai mult cu putință.

Sînt contraindicate băuturile alcoolice care irită mucoasa gastrică (vin, bere, whisky, țuică etc.), fiind permise băuturi alcaline în cantitate mică.

Condimentele (piper, ardei iute, muștar etc.), de asemenea, sînt contraindicate, deoarece sînt deosebit de iritante pentru mucoasa gastrică.

În general, vor fi excluse toate alimentele cu acțiune iritantă mecanică, termică sau chimică asupra mucoasei gastroduodenale.

Se vor evita mesele abundente (peste 250—300 g) care încarcă stomacul provocînd tulburări reflexe, ca somnolență, senzație de plenitudine, congestie a feței etc.

Vor fi excluse pentru totdeauna din regimul bolnavului de stomac alimentele bogate în celuloză grosolană ca : ridichile, fasolea boabe, mazărea boabe, ceapa uscată, usturoiul, fructele cu coajă și sîmburi, pîinea neagră etc., care pot irita mecanic mucoasa gastrică. Același efect dăunător îl are carnea provenită de la animalele bătrîne, insuficient fiartă sau friptă, bogată în cartilaje, tendoane, aponevroze.

Alimentele concentrate în sare și zahăr sînt de asemenea iritante pentru mucoasa gastrică.

În sfîrșit, nu putem încheia aceste recomandări generale, fără a arăta că funcția motorie a stomacului este puternic influențată de durata rămînerii alimentelor la nivelul său.

Pentru practica uzuală este bine să ținem seama de următoarele observații (Van Noorden) :

— lichidele și semilichidele părăsesc stomacul cel mai repede ;

— alimentele solide părăsesc stomacul mai greu. Staționează vreme îndelungată în stomac alimentele greu digerabile cum sînt : sîmburii, țesutul conjunctiv, celuloza, cojile fructelor crude prost sfărîmate și insuficient mestecate ca și fragmentele alimentare mari ;

— cînd în stomac sînt introduse și lichide și solide, primele sînt evacuate mai rapid, dar la individul normal, prezența lor accelerează evacuarea solidelor (acționează prin fluidificare) ;

— cantitatea alimentelor ingerate influențează direct durata lor de stagnare în stomac atît pentru lichide, cît și pentru solide (durata crește cu cît masa alimentelor introduse în stomac este mai mare) ;

— grăsimile prelungesc durata de stagnare a alimentelor în stomac. Amestecul grăsimi-proteine are o acțiune mai pronunțată

de încetinire a tranzitului decît amestecul grăsimi-glucide ;

— zahărul întîrzie evacuarea gastrică, mai ales cînd este administrat la sfîrșitul mesei. La fel se comportă și alimentele bogate în glucide de tipul amidonului (cartofi, făinoase) administrate după grăsimi și proteine ;

— durata evacuării gastrice a alimentelor din stomac este mai scurtă pentru fiecare aliment luat în parte decît dacă se combină două sau mai multe ;

— soluțiile izotonice (adică acelea cu aceeași concentrație ca a serului fiziologic) excită mai puțin motilitatea gastrică decît cele hipertonice sau hipotonice și de aceea sînt evacuate mai încet din stomac ;

— cu cît alimentele ingerate au o temperatură mai apropiată de cea a corpului, cu atît evacuarea stomacului decurge mai rapid.

Alimentele prea fierbinți sau prea reci sînt contraindicate. O temperatură peste 50° congestionează mucoasa gastrică, iar alimentele reci modifică circulația locală. Temperatura optimă este (după Uffelman) :

— Apă		+12° — +15°
— Sifon		+10° — +12°
— Vin alb		+10°
— Vin roșu		+17° — +18°
— Bere		+12° — +15°
— Cafea, ceai	sub	+40° — +43°
— Supe, carne, făinoase	sub	+37° — +43°
— Lapte dulce	sub	+33° — +40°
— Pireuri	sub	+37° — +42°
— Mîncăruri cu sos	sub	+37° — +42°
— Fripturi	sub	+40°
— Pîine	sub	+30°

— Stomacul se evacuează mai repede în repaus fizic decît în cursul unui efort. Poziția optimă pentru o golire rapidă a stomacului o constituie decubitul lateral drept (a sta culcat pe partea dreaptă).

În funcție de timpul de staționare în stomac, alimentele se pot împărți în 4 grupe (Pentzoldt) :

1. *Părăsesc stomacul în 1—2 ore :*
   - 100—200 g apă
   - 220 g apă carbogazoasă
   - 200 g ceai rusesc
   - 200 g cafea
   - 200 g cacao
   - 200 g bere
   - 200 g vin roșu
   - 100—200 g lapte fiert
   - 200 g bulion de carne
   - 100 g ouă fierte moi
2. *Părăsesc stomacul în 2—3 ore :*
   - 200 g cafea cu frișcă
   - 200 g cacao cu lapte
   - 200 g vin de Malaga
   - 200 g vin dulce
   - 300—500 g apă
   - 100 g ouă fierte, jumări sau omletă
   - 100 g cîrnați din carne de vită, cruzi
   - 250 g creier de vițel, fiert
   - 250 g vițel rasol
   - 72 g stridii crude
   - 200 g crap fiert
   - 200 g batog fiert
   - 150 g conopidă fiartă
   - 150 g sparanghel fiert

150 g pireu de cartofi
150 g compot de cireșe
150 g cireșe crude
70 g pîine albă proaspătă sau veche
70 g pesmet
70 g covrigi
50 g biscuiți

3. *Părăsesc stomacul în 3—4 ore :*

230 g carne de găină, pui, fiartă
230 g potîrniche friptă
220—260 g porumbel fiert
195 g porumbel fript
250 g carne de vacă slabă, crudă sau fiartă
250 g picioare de vițel, fierte
100 g șuncă fiartă
160 g șuncă crudă
100 g friptură slabă de vițel, caldă sau rece
100 g biftec crud, fin tocat
100 g friptură de rinichi
200 g somn de Rin, fiert
72 g icre negre sărate
200 g mreană în oțet
200 g scrumbii afumate
150 g pîine neagră
100—150 g biscuiți
150 g orez fiert
150 g gulii fierte
150 g cartofi fierți
150 g morcovi fierți
150 g spanac fiert
150 g salată de castraveți
150 g ridichi de lună
150 g mere crude

4. *Părăsesc stomacul în 4—5 ore :*

250 g mușchi de vacă fript
250 g biftec fript
250 g limbă afumată
100 g filé de pește afumat
250 g iepure fript
250 g gîscă friptă
280 g rață friptă
200 g heringi în sare
150 g pireu de linte
200 g pireu de mazăre
150 g fasole verde fiartă

Pentru prescrierea unui regim în cazul bolnavilor de stomac este foarte important să se cunoască acțiunea alimentului asupra secreției gastrice. Din acest punct de vedere alimentele pot fi împărțite în excitanți slabi și excitanți puternici ai secreției (Bickel) :

Excitanții slabi sînt :

— băuturi : apa, apa alcalină și fără bioxid de carbon, cacaua grasă, ceaiul, laptele, smîntîna ;

— condimente : sarea de bucătărie în soluție de 9% ;

— alimente : albușul de ou moale, cazeina, amidonul, pîinea albă veche de o zi, grăsimile, carnea fiartă, fructele dulci (opărite în apă și bine fărîmițate), legumele cu unt, supele de legume îngroșate cu făină albă, supa de ovăz, desertul cu albuș de ou bătut, frișca bătută, orezul și grișul fiert.

Excitanții puternici sînt :

— băuturi : alcoolul, apele carbogazoase (Borsec, Bodoc, Biborțeni), apele minerale cloruro-sodice (Perla Harghitei, Biborțeni, Tușnad), cafeaua, cacaua săracă în grăsimi ;

— condimente : muștarul, scorțișoara, cuișoarele, piperul, boiaua, hreanul, ardeiul etc. ;

— alimente : cele prăjite, ouăle tari, carnea crudă sau friptă, carnea sărată sau afumată, extractele de carne, pîinea neagră, pîinea proaspătă, pîinea de orice fel prăjită, alimentele preparate în grăsimi.

Un lucru de care trebuie să mai ținem seama este că alimentele se introduc în general în stomac prin ingerarea lor sub formă de amestecuri de grăsimi, proteine și glucide (zaharuri). Astfel, sub influența grăsimilor, secreția și aciditatea gastrică scad în primele ore, iar timpul de ședere în stomac este mult prelungit. Aceasta va prelungi însă și durata secreției.

Se fac și unele greșeli. Lipsa de cunoaștere a modului de acțiune a unor alimente duce la prescrierea lor în bolile de stomac în care, de fapt, ar fi fost contraindicate. În momentul de față cunoaștem foarte bine fiziologia alimentației și știm ce trebuie și ce nu trebuie indicat în raport cu boala.

Astfel, în mod eronat, se recomandă bolnavului cu gastrite hiperacide sau ulcer gastroduodenal supele de legume și pîinea prăjită, în ideea că nu ar stimula secreția gastrică. În realitate fierturile de legume au o acțiune stimulatorie puternică asupra secreției gastrice acide. Există, de exemplu în spanac, o substanță puternic stimulatorie, asemănătoare secretinei. Se pot da fierturi de legume dar numai atunci cînd se adaugă la ele cereale, paste făinoase (griș, orez ș.a.) care scad puterea excitantă a acestora. În ceea ce privește pîinea albă prăjită, aliment recomandat ani de zile ca hipoacid, este în fond puternic excitosecretoare, datorită transformării amidonului în caramel. Forma de pîine indicată, de exemplu, în bolile de stomac cu hiperaciditate este pîinea albă veche de o zi sau sub formă de pesmet (este cazul să reamintesc că pîinea neagră, chiar și cea intermediară, ca și pîinea sau aluaturile proaspete sînt contraindicate în bolile de stomac).

Mulți ani la rînd, în unele părți ale țării, se admiteau în dieta bolnavului de ulcer supele cu rîntaș. Astăzi se știe că produsele prăjite din rîntaș sînt puternic excitosecretoare ; în schimb supele de cereale obținute prin fierberea de boabe în apă, strecurate sau pasate, dau un decoct mucilaginos căruia i se atribuie un oarecare rol în protecția mucoasei gastrice.

De asemenea se consideră supa de carne excitosecretoare, eliminîndu-se din alimentația acestor bolnavi.

Prin fierbere, într-adevăr, carnea lasă să treacă integral în apă toate substanțele pep-

tice cu puternică acțiune secretantă, dar aceasta se întîmplă numai dacă fierberea ei s-a pornit de la apă rece. Dacă carnea se introduce în apa clocotită atunci se formează la suprafața ei o crustă de proteine coagulate care reține în interior produsele extractive. Primul fel de pregătire a supei de carne este contraindicat în ulcer, al doilea nu are însă nici o contraindicație.

Pentru motive asemănătoare considerăm carnea fiartă sau friptă la cuptor mai potrivită decît carnea friptă la grătar.

S-a considerat multă vreme că grăsimile sînt indicate în ulcere, gastrite hiperacide întrucît scad secreția gastrică. Într-adevăr grăsimile scad secreția acidă dar numai într-o primă fază ; în faza următoare cînd grăsimile au ajuns în duoden și intestin transformîndu-se în săpunuri duc la o stimulare tardivă a secreției. O acțiune bifazică asemănătoare o are și zahărul : în prima fază inhibă secreția, iar în faza a doua, după ce trece în intestin și se resoarbe, duce la o hiperglicemie cu hiperinsulinism reacțional, care crește tonusul parasimpaticului și duce la o secreție tardivă clorhidropeptică însoțită de peristaltism exagerat al intestinului.

Trebuie să atragem atenția și asupra faptului că acizii din anumite fructe, mai ales din mere, au un efect excitosecretor puternic. De aceea, mărul, reputat ca bine tolerat, ca și compotul de mere și pireul de mere, nu sînt suportate de unii bolnavi cu ulcer și gastrită.

B. Regimul alimentar în diverse boli gastrice

1. Regimul alimentar în dispepsiile gastrice

Dispepsiile gastrice nu sînt încă bine individualizate. Ele au fost împărțite în forme *primitive*, datorită unei alimentații nepotrivite și *secundare*, datorită altor boli (diabet, insuficiență renală, ateroscleroză). Autorii americani le împart în *organice* (suferința gastrică este reflexul unei afecțiuni organice în altă parte a organismului) și *funcționale*. Acestea din urmă sînt cele mai frecvente.

Dispepsiile organice se pot datora unei apendicite cronice, unei calculoze renale, intoxicațiilor cu plumb, herniilor etc., și se caracterizează prin dureri, pirozis, eructații, scăderea apetitului. Toate acestea duc la tulburări de nutriție cu pierdere în greutate. Astfel de dispepsii se mai întîlnesc în unele boli frecvente ca : hipertensiunea arterială, ateroscleroza, diabetul, insuficiența renală, tumorile cerebrale etc.

Dispepsiile funcționale de cauză nervoasă sau psihonevrotică sînt mult mai frecvente. În stadiu cronic sînt însoțite de constipație, insomnie, scăderea apetitului. Bolnavii aceștia, în general, suferă de neurastenie, isterie, au un colon iritabil. Ei fac parte din acei pacienți care trebuie înțeleși, reeducați și tratați.

Dietoterapia dispepsiilor este dificilă, necesită încrederea bolnavului dar și tratamentul bolilor de bază în formele organice.

Ca regulă generală se recomandă suprimarea fumatului, alcoolului, condimentelor. Bolnavul va mînca la ore regulate, nu se va grăbi, va rămîne în repaus după masă circa o oră, cu o compresă călduță, abdominală.

Dintre alimentele permise menționăm : carnea de vacă, de vițel, de pasăre, bine fiartă sau friptă (rețeta 58), supele de carne (rețeta 23) excitosecretorii (se indică în formele hipoacide cunoscute și în formele hipostenice), ouăle fierte moi, peștele slab (știucă, șalău, biban etc.), laptele preparat cu fidea, tăiței, griș (rețeta 78), brînza de vaci, brînza telemea desărată, pîinea albă veche de o zi (sau chiar pîine prăjită, în formele cu hiposecreție), legumele preparate „à la greque" (rețeta 46) sau sub formă de pireuri, fructele coapte la cuptor (mere, pere) sau sub formă de pireuri și compot neîndulcit, untul și uleiul (în cantitate obișnuită, nu însă alimente prăjite în unt sau ulei), ceaiul după fiecare masă.

Se vor evita obligatoriu : alimentele preparate nedietetic (rîntaș, sosuri, ceapă prăjită, cartofi prăjiți, maioneză etc.), legumele tari (ceapa, usturoiul, castraveții etc.), legumele boabe (mazărea, lintea, fasolea), carnea grasă de porc sau de vînat, mezelurile, untura, conservele nedietetice, brînzeturile fermentate, ouăle tari, zarzavaturile și fructele crude, dulciurile concentrate.

2. Regimul alimentar în gastrite

Gastrita cronică este una dintre bolile stomacului care a dat naștere la multe controverse. Socotită ca principala boală de stomac, de către unii, afirmație negată ulterior de alții, *astăzi*, datorită cercetărilor, mai ales din ultimele decenii, ocupă un loc precis și important în patologia stomacului.

Din punct de vedere evolutiv distingem gastrite acute și gastrite cronice.

Tratamentul dietetic al gastritei acute constă în primul rînd în restrîngerea alimentației. La început se interzice orice alimentație. În prima și a doua zi se va permite doar apă fiartă și răcită, infuzii de mentă, mușețel, sunătoare etc.

După acest interval se va relua treptat alimentația, evitîndu-se tot ce ar fi putut provoca tulburări. Alimentele, care vor fi servite la temperatura camerei, sînt : supe de zarzavat limpezi sau cu puțin orez, brînză de vaci sau caș proaspăt, făinoase cu apă și lapte, pîine albă veche, mere coapte, supă de carne de vacă fiartă în apă clocotită și tocată. Bolnavul va mînca foarte încet. Se recomandă ca după fiecare masă bolnavul să bea un ceai de mentă sau de mușețel. Acest regim va fi prelungit maximum 8 pînă la 10 zile, după care se va trece treptat la o alimentație normală, evitînd însă în continuare alimente iritante și greu digerabile.

De obicei, în cazul gastritelor acute se indică spitalizarea.

Gastritele cronice apar datorită unui proces inflamator nespecific al mucoasei gastrice, care duce treptat la atrofia acesteia și care pe plan funcțional duce la scăderea progresivă a secreției gastrice, concomitent cu diminuarea rezistenței mucoasei.

Clasificarea gastritelor cronice se face în funcție de :

a) regiunea anatomică în care se dezvoltă procesul patologic, ceea ce imprimă anumite caractere clinice și fiziologice ;

b) modificările anatomice și histologice ale mucoasei gastrice, constatate la examenul direct.

a) Referitor la regiunea anatomică care poate fi afectată precizăm că mucoasa stomacului are două regiuni cu aspect histologic și valoare funcțională diferită :

— 80% din mucoasă (fundusul stomacului și corpul stomacului) are o structură bazată pe existența unor glande (glandele fundice) a căror funcție esențială este cea de a secreta acidul clorhidric, pepsina și factorul intrinsec ;

— restul de 20% din mucoasă este partea situată în regiunea antrului piloric și are ca funcție principală eliberarea gastrinei, ca rezultat al unor stimuli diverși. La rîndul său gastrina stimulează secreția acidă a glandelor fundice.

În funcție de partea mucoasei afectată, după majoritatea autorilor, deosebim două tipuri de gastrită : *gastrita de tip A,* cînd sînt distruse prin procese inflamatorii glandele fundice, iar antrul rămîne normal ; *gastrita de tip B,* cînd procesul patologic se fixează în regiunea pilorului. Există și o situație specială cînd este afectată întreaga mucoasă gastrică.

În gastritele de tip A vom asista la o scădere a secreției de acid clorhidric, de pepsină și de factor intrinsec. Secreția scade în raport cu gradul de atrofie al mucoasei și întinderea leziunii. Mai întîi scade secreția de acid clorhidric, apoi de pepsinogen și în final scade factorul intrinsec (de exemplu gastrita din anemia pernicioasă).

b) Și în al doilea tip de gastrită întîlnim adesea absența secreției de acid clorhidric, aceasta este însă prin deficit de stimulare — lipsa gastrinei. În această formă nu sînt distruse însă celulele fundice și nu se ajunge niciodată la forma *pernicioasă.* Este vorba de așa-numita gastrită antrală.

Gastritele cronice sînt în general hipoacide sau anacide.

Dietoterapia gastritelor cronice este mai severă și mai prelungită decît în maladia ulceroasă. Alimentația va fi cît mai variată și se va adapta pe cît posibil obiceiurilor alimentare ale bolnavului. Trebuie să precizăm că vom scoate din alimentația acestor bolnavi, pentru un timp mai îndelungat, următoarele alimente :

— carnea grasă sau carnea de vînat, mezelurile grase și condimentele ; conservele nedietetice, moluștele, slănina ;

— legumele tari, bogate în celuloză (ceapa, castraveții, țelina, ridichile, lintea, fasolea, mazărea, bamele) ;

— alimentele prăjite în grăsime, sosurile cu rîntașuri ;

— dulciuri ca : bomboane, prăjituri de cofetărie, dulceață, siropuri concentrate ;

— condimente : ardei, usturoi, piper, muștar ;

— băuturi iritante : cafeaua, ceaiul tare, alcoolul ;

— orice aliment prea sărat sau conservat în sare.

Alimentele permise vor fi preparate cît mai simplu. Ele trebuie să fie gustoase, prezentate într-o formă plăcută, pentru a stimula secreția gastrică.

Se vor respecta în mod riguros orele de masă.

Dintre alimentele indicate menționăm :

— supele de carne, borșurile (rețetele 17,25), supele sub formă de cremă (rețetele 15,61), ușor de digerat și stimulente ale secreției ;

— carnea (adesea greu suportată de bolnavii cu gastrită), numai cea de vacă, pasăre, vițel și numai fiartă, uneori tocată și fiartă. Se poate admite și carnea friptă la grătar, dar numai tocată ;

— peștele slab fiert, fript sau copt în pergament ;

— ouăle sînt greu tolerate, atît oul fiert tare, cît și oul moale. Se pot consuma numai în preparate sau concomitent cu alte alimente : budinci (rețetele 39,50), ochiuri fierte în apă, moi, cu spanac.

Laptele dulce este foarte greu tolerat. Se pot consuma însă derivatele de lapte : iaurt, lapte acidulat, chefir ș.a. care nu au lactoză, nu provoacă fermentații intestinale și diaree, nu inhibă secreția gastrică. Grăsimea din lapte este suportată, de asemenea brînza de vaci.

Făinoasele, mai ales cele preparate din făină fină, fulgii de ovăz (rețeta 93), pîine albă sub formă uscată sau prăjită sînt alimente bine tolerate. Se recomandă de asemenea biscuiți (rețetele 91,92), ușor de digerat, precum și făinoasele cu lapte.

Legumele se recomandă în raport cu bogăția lor în celuloză. În gastrite sînt indicate legumele tinere, bine fierte, preparate ca soteuri sau sub formă de pireuri, ciorbele și supele-cremă de legume ; de asemenea pireul de cartofi. Trebuie reținut că făinoasele nerafinate și cartofii favorizează însă fermentațiile intestinale. Fermentațiile sînt cele care dau senzația de plenitudine care reduce pofta de mîncare.

Fructele conțin pectine, utile din punct de vedere terapeutic, avînd rol și de pansament gastric. Sînt tolerate bine sub formă de compoturi neîndulcite sau de fructe coapte fără zahăr, sucuri de fructe (rețetele 7, 8, 9, 10). Unele fructe se pot administra și crude dar bine pîrguite, coapte (caise, prune, piersici, fragi, zmeură).

Dulciurile sînt greu suportate. Glucoza și fructoza provoacă arsuri. Mierea este greu tolerată. Sînt indicate prăjiturile cu mere și brînză (rețeta 45), mere coapte, biscuiți (rețetele 91, 92).

Dintre grăsimi sînt permise : unt, margarină, ulei.

Sarea va fi admisă pentru proprietățile sale excitosecretorii.

3. Alimentația dietetică în ulcerul gastric și duodenal

Puține probleme în medicină au stîrnit atît de mult interes, ca ulcerul gastric și duodenal. Deși cauzele lui sînt încă incomplet elucidate, cunoaștem astăzi multe despre

caracteristicile clinice, despre fiziopatologia, tratamentul și modul său de evoluție. Ulcerația digestivă, cu localizare gastrică sau duodenală, este expresia morfologică avansată a bolii. Ea apare tîrziu, uneori nici nu apare, fiind precedată de o perioadă mai lungă sau mai scurtă pregătitoare. Ulcerul poate lipsi chiar în prezența unui tablou clinic, ulceros. Apariția ulcerației gastrice și duodenale este legată de prezența mediului acid al stomacului, care activează fermentul proteolitic. Pentru acest motiv autorii englezi denumesc ulcerul gastro-duodenal și ulcer peptic.

Tratamentul, indiferent care ar fi, preventiv sau curativ, dietetic sau medicamentos, în fazele acute sau cronice ale ulcerului, nu urmărește în ultimă analiză decît combaterea aciditătii gastrice și consolidarea mucoasei.

Pentru că au vorbit și vorbesc prea mult despre dieta din ulcer atît specialiștii, cît și nespecialiștii, unii respingînd-o „apriori" din „originalitate" sau lipsă de cunoștințe, alții pe bază de experiență, iar alții menținînd-o pe bazele unor rezultate mult timp analizate, ne vom permite, înainte de a indica regimul, atît în ulcerul acut, cît și în cel cronic, să trec în revistă, pe scurt, cîteva date recente legate de acest subiect.

☆

Una dintre primele diete propuse în ulcer a fost dieta lui Leubi. Principiul ei de bază era menajarea, mai mult mecanică, a stomacului, prin excluderea alimentelor greu digerabile. S-a luat în considerație și durata digestiei în stomac a diferitelor produse alimentare. Această dietă, prescrisă înaintea

descoperirilor lui Pavlov, cuprinde și alimente cu proprietăți excitosecretoare cum ar fi carnea friptă la grătar, ciorba de carne etc., care nu menajează deloc mucoasa gastrică. Fiind săracă în calorii această dietă supunea bolnavul la un regim de semiînfometare.

— Lenhartz propunea în 1904 un regim alimentar mai larg : în prima zi regimul era compus din două ouă crude și 100 ml lapte, administrate fracționat, din oră în oră, de la ora 7 dimineața la 7 seara (cu repaus digestiv de 12 ore noaptea). Progresiv se mărește cantitatea de lapte și ouă, ajungîndu-se după 14 zile la 8 ouă, dintre care 4 crude și 4 fierte și la 1 litru de lapte pe zi. După 7—10 zile, el introducea carnea și șunca crudă, presupunînd că acestea ar fixa mai bine acidul clorhidric.

Cu aceste două regimuri — menționate numai pentru interesul lor istoric — considerăm că a devenit actuală *noțiunea de cruțare a stomacului.*

— Coleman a propus regimul de repaus digestiv absolut, de 2—3 zile, în care timp contracțiile de foame sînt calmate cu perfuzii parenterale de ser glucozat.

— Kalk a recomandat, de asemenea, o dietă de flămînzire de cîteva zile, pentru ulcerosul în perioada acută, după care administra un regim format dintr-o soluție zaharată de 5%, adăugînd treptat la aceasta lapte, mucilaginoase, terciuri, ouă, unt etc.

Aceste două regimuri nu erau corespunzătoare realității științifice, întrucît plecau de la concluzia greșită că foamea pune stomacul în repaus. Se știe astăzi că de fapt

foamea accentuează contracțiile stomacului și sporește durerea.

Și alte regimuri de „cruțare" păcătuiau prin aceeași greșeală, fapt ce a determinat pe un autor să afirme că : „regimul care se dă azi unui ulceros să se vindece și acela care se dă unui cobai pentru a-l îmbolnăvi reprezintă de fapt același lucru". Administrarea în plină perioadă de ulcer acut a unui medicament care mărește contracțiile stomacului (metoclopramid) demonstrează, după unii autori, că de fapt „repausul" stomacului nici nu este necesar pentru vindecare. Kasper, făcînd analiza manualelor de dietetică din 18 țări, a ajuns la concluzia că regimul în ulcer ținea mai mult de specificul țării respective decît de concepțiile științifice asupra dietei. De aici pînă la regimul „liber", în care bolnavului i se spune să mănînce orice, să folosească condimente, chiar să bea alcooluri tari sau chiar să fumeze, nu a fost decît un pas. După aceștia, ulcerul se vindecă, cu sau fără regim alimentar. Walsh spune : „din 1942 și pînă azi (1977 cînd scrie autorul) au apărut cel puțin 5 studii extensive, care vor să arate că diete ușor modificate sau nemodificate produc semne de vindecare și ameliorare a simptomelor, atît de eficiente ca și dietele de cruțare pentru ulcerоși".

Laptele, în fond, n-ar avea nici un rol, întrucît alcalinizarea stomacului nu trece de pH-ul 3,5, nivel de la care ar începe acțiunea pozitivă de vindecare a ulcerului. Mesele frecvente n-ar face decît să stimuleze secreția acidă a stomacului. Toate aceste idei sînt susținute de autori ca Fordtram, în „Gastrointestinal Diseases" (1973).

În realitate este așa ? Dacă am admite acest lucru, atunci s-ar mai putea pretinde că alimentația rațională, de cruțare, preventivă, ar mai avea vreun rol ? De ce unui om sănătos să-i suprimăm rîntașurile, prăjelile, condimentele, alcoolul, fumatul, mesele anarhice etc., cu scopul de a-l „feri" de o eventuală gastrită, ulcer sau alte boli, dacă respectarea regimului nu are nici un rol în vindecarea ulcerului ?

Am ridicat aceste probleme pentru că practic i s-au sugerat cititorului prea multe aspecte dăunătoare, pentru a nu lămuri acest lucru !

În primul rînd o deducție logică : dacă astăzi toată lumea acceptă că un tratament medicamentos nu urmărește nimic altceva, în perioada acută, decît scăderea acidității gastrice, înseamnă că pentru obținerea vindecării nu se poate permite nici un regim care crește aciditatea, cel puțin în perioada acută a bolii.

În al doilea rînd, nu trebuie uitat că ulcerul este o maladie de lungă durată și că „vindecările" sînt temporare și uneori se produc fără nici un tratament medicamentos sau regim. Dar toată lumea este de acord astăzi că absența unui regim alimentar între crize duce la îndesirea acestora, care devin din ce în ce mai puternice și cedează mai greu, indiferent de tratamentul urmat.

În al treilea rînd, s-a observat că apariția unor complicații ale ulcerului (gastrite, hemoragii, stenoze etc.) este mai frecventă în timp, la bolnavii nedisciplinați, care nu respectă regimul și igiena alimentară, decît la cei care țin seama de indicațiile medicului.

De fapt, aceste greşeli pornesc şi de la necunoaşterea, la timpul respectiv, a acţiunii unor alimente. Am arătat ce rol au legumele, zahărul, grăsimile, fructele, pîinea prăjită asupra secreţiei gastrice. Dar şi proteinele au un rol similar. Astfel carnea, peştele, brînza stimulează puternic secreţia gastrică. Într-un regim mixt, care cuprinde astfel de alimente, acidul clorhidric este neutralizat în primele 30—60′ după ingerarea hranei, dar după aceea urmează o hipersecreţie puternică. Aceste observaţii au scăzut bineînţeles entuziasmul pentru o alimentaţie predominant proteică în ulcer.

Majoritatea autorilor de renume, printre care citäm pe Bockus, Walsh, Bour ş.a., rămîn adepţii superiorităţii dietelor care urmăresc o cruţare gastrică atît în perioada de puseu acut ulceros, cît şi în perioada evoluţiei dintre puseuri. Dealtfel, acelaşi lucru îl recomandă şi „Asociaţia Americană de Dietetică (A.D.A.)“, pentru toate spitalele din S.U.A.

Autorii menţionaţi remarcă că introducerea activă a unei diete, încă din fazele iniţiale, aduce rapid o ameliorare a simptomatologiei puseului ulceros la majoritatea bolnavilor, fapt ce nu se observă în dieta liberă. De asemenea, o vindecare prin dietă previne complicaţiile.

Alimentul de bază în tratamentul dietetic rămîne laptele ; astăzi după cei peste 65 de ani de la introducerea lui în terapeutică de către Sippy se apreciază pozitiv, deşi regimul său iniţial este modificat.

Regimul prescris de Sippy consta din administrarea fracţionată, din oră în oră, a unei cantităţi totale de 1 000 ml lapte şi 50 g smîntînă, în timp de 12 ore. Între două administrări de lapte se prescria un praf alcalin. Noaptea el recomanda golirea stomacului cu ajutorul unei sonde. Cura de tratament dura 10—20 zile.

Ingestia prea frecventă, repulsia faţă de lapte, care apare în cîteva zile sau instalarea unei colopatii, fac ca acest tratament să nu poată fi acceptat azi ca atare de mulţi autori. Pauza de 12 ore din timpul nopţii este de asemenea dăunătoare mucoasei gastrice şi aşa iritată.

☆

La alcătuirea regimului alimentar al bolnavului de ulcer se va ţine seama de stadiul de evoluţie a bolii : puseu acut sau perioada asimptomatică dintre crize.

3.1. **Regimul alimentar în puseul acut ulceros.** În acest caz se impune repausul la pat şi eventual internarea în spital. Repausul la pat acţionează favorabil atît prin influenţa generală asupra organismului, cît şi asupra tulburărilor vegetative.

Considerăm că regimul dietetic poate fi împărţit în 3 faze, în raport cu evoluţia bolii, iar durata acestuia nu poate depăşi 3—4 săptămîni.

a) În primul stadiu, regimul va fi în general lactat. Bolnavul, reţinut la pat, primeşte ca alimentaţie numai lapte şi anume cîte 200 ml, la 2 ore interval, iar în cursul nopţii la 4 ore sau ori de cîte ori el se tre-

zește din somn, și mai ales cînd are dureri. Un bolnav poate ingera în 24 ore pînă la 2 litri de lapte. Laptele trebuie să fie fiert, administrîndu-se călduț sau rece. Se poate adăuga la el puțină vanilie sau puțin ceai. În caz de intoleranță la lapte se poate adăuga la fiecare cană de lapte o linguriță de carbonat de calciu (care scade fermentațiile intestinale produse de lactoză) sau 5 g de citrat de sodiu (care împiedică coagularea bruscă a caseinei în stomac). După fiecare pahar de lapte este bine ca bolnavul să-și clătească gura cu apă alcalină. Laptele se bea neecremat. Uneori se poate adăuga chiar puțină cremă proaspătă. Laptele fiind sărac în vitamina C și fier, lipsa acestora se completează prin tratament. Pentru a preveni constipația se va administra ulei de parafină (evitarea constipației are un mare rol terapeutic la bolnavii de ulcer).

Acest regim durează 3—5 zile (uneori chiar mai puțin) în funcție de gravitatea formei de boală.

Sînt unii autori care recomandă sucul de grepfrut care ar avea un rol antiacid mai puternic (menține pH-ul la 4, valoare la care pepsina nu mai este activată și ulcerul se vindecă).

b) În a doua fază se mai introduc în dieta bolnavului : supe de orez strecurate, supe mucilaginoase preparate cu lapte și unt, griș, fulgi de ovăz, arpacaș, ouă fierte moi, frișcă, gelatină de lapte (rețeta 77), pireuri cu foarte puțin unt. Acest regim durează între 7—10 zile. Se administrează astfel în jur de 1 700—1 800 calorii.

c) În a treia fază se adaugă perișoare dietetice din carne sau pește legate cu ou, supe de cereale (rețelele 20,21), pîine albă veche, brînză de vaci sau telemea desărată, făinoase fierte, supe de zarzavat fierte cu făinoase și strecurate prin sită (rețelele 14, 15), prăjitură de casă (Pain d'Espagne, eclerуri, biscuiți). Carnea trebuie bine fiartă și introdusă treptat în meniu. Se vor evita cărnurile grase și cele bogate în țesut conjunctiv. Sarea se dă în cantitate mică, fiind sursă de clor pentru acidul clorhidric.

Conținutul meniurilor se va servi în cantități reduse și repetate (5—6 mese zilnic). Acestea au avantajul unui aport caloric suficient, fără destinderea stomacului, diminuînd stimularea nervului vag și scăzînd contracțiile stomacului.

3.2. **Regimul dietetic în perioada de evoluție cronică a ulcerului.** Regimul alimentar în cazul ulcerului, conceput de noi, este destul de ușor de respectat, compatibil cu munca și realizabil din punct de vedere economic.

O premisă a tratamentului este renunțarea obligatorie la fumat și la alcool.

Alimentele permise sînt (în funcție de toleranță) : lapte dulce (simplu sau îndulcit) asociat sau nu cu ceai, făinoase : fulgi de ovăz, griș, fidea, tăiței, orez, spaghete (rețetele 70, 75, 77, 78), cremă de lapte (rețeta 81), brînzeturi proaspete (vaci, urdă, caș), unt proaspăt și nesărat, ouă (fierte moi sau ochiuri), lapte de pasăre ; supe mucilaginoase — preparate din lapte, făinoase și puțin unt (rețelele 20, 21), supă cremă de cartofi (re-

țeta 15), carne de pasăre, vacă, vițel bine fiartă, sau coaptă înăbușită la cuptor (rețetele 58, 60, 62, 63, 67), carne de pește slab — șalău, știucă, lin, zarzavaturi și legume fierte (carote, morcovi, dovlecei, conopidă) pregătite cu unt sau untdelemn crud (rețeta 45, 46), biscuiți, pîine albă veche de o zi, prăjituri de casă (gelatină, sufleuri, creme, tarte), compoturi, nu prea dulci și trecute prin sită, sau fructe coapte la cuptor, zeamă de fructe (rețetele 5, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 87, 88, 89, 90).

Sînt interzise : laptele bătut, iaurtul, chefirul, brînzeturile fermentate, ouăle tari, maioneza, peștele gras (morun, nisetru, somn, cegă), peștele conservat, sardelele, racii, icrele, carnea de porc, slănina, untura, supele de carne în care carnea a fost pusă la fiert în apă rece, ciorbele grase, carnea conservată (mezeluri, afumături, cîrnați), zarzavaturile crude tari (andive, gogoșari, ridichi, varză, castraveți, ardei), legumele uscate (fasole, bob, linte, mazăre), ciupercile, țelina, prazul, ceapa, usturoiul, condimentele (muștar, hrean, piper, boia, murături), fructele crude, cele oleaginoase (migdale, alune, nuci), ciocolata, cafeaua, marmelada, dulcețurile, gemurile, înghețata, pîinea neagră.

Se vor evita preparatele culinare nedietetice (prăjeli, rîntașuri, sosuri), alimentele prea fierbinți sau prea reci, apele carbo-gazoase.

Se vor servi 4—5 mese pe zi, în cantități mici.

Un astfel de regim trebuie respectat cel puțin 2—3 ani de la ultima criză, urmînd ca,

și după acest timp, majoritatea alimentelor contraindicate să nu intre în meniu. De două ori pe an, în special primăvara și toamna, perioadele de recrudescență maximă a ulcerului, bolnavul va trebui să respecte o dietă mai severă, prelungită cîteva săptămîni.

4. Alimentația dietetică în complicațiile bolii ulceroase

Complicațiile mai importante ale ulcerului gastro-duodenal sînt : hemoragiile și stenoza pilorică.

Bolnavul cu hemoragie trebuie internat de urgență în spital unde va primi tratamentul necesar.

Stenoza pilorică se întîlnește ca o complicație a ulcerului situat în regiunea pilorului. Dieta va fi individualizată de la caz la caz. Pentru acest motiv tratamentul dietetic trebuie stabilit, la început, în spital.

Ca principii generale, alimentația acestor bolnavi trebuie să conțină multe glucide, iar proteinele se vor consuma în cantitate de 1,2—1,5 g/kg corp/zi (mai ales preluate din brînza de vaci, griș cu lapte, ouă și mai puțin din carne, avînd în vedere anaclorhidria frecventă a acestor bolnavi și repulsia lor pentru carne). Grăsimile se recomandă în cantitate mai mică (pînă la 1 g/kg corp/zi).

Alimentele se vor administra preparate sub formă semilichidă sau păstoasă, pentru ca efortul de digestie să fie minim și pentru a putea fi evacuate mai ușor din stomac în duoden.

Se interzice ingestia de lichide în timpul sau imediat după mese. De asemenea, se va evita fumatul și consumul de alcool.

Regimul va fi alcătuit din preparate cu lapte (griș cu lapte, tăiței cu lapte, orez cu lapte, gelatine cu lapte etc). Se recomandă, tot în cadrul regimului, supe pasate de zarzavat, ciorbe de carne degresate, cu paste făinoase (rețeta 23) ; pireuri din legume și cereale sau făinoase, pasate (rețetele 15, 16) sau cu pesmet de pîine ; pireuri din legume (pireuri din cartofi) ; ouă fierte moi, ouă bătute cu lapte ; cremă subțire din făină, lapte și ouă ; lapte de pasăre ; carnea va fi permisă numai tocată, fiartă sau friptă și nu în cantitate mare ; grăsimile se permit numai proaspete și în cantitate mică ; pîinea albă uscată sau pesmet.

Se mai pot administra, între mese, sub formă de băuturi, sucurile de legume (morcovi, roșii, țelină, spanac) sau de fructe ; apa, ceaiurile, limonada (făcută în casă) tot între mese. O ceașcă de ceai de mentă, călduț, băut imediat după masă, urmat de repaus la pat circa 1/2 oră, are efect calmant.

Pentru a combate starea de plenitudine, balonările de care se plîng adesea acești bolnavi, se va evita consumarea dulciurilor concentrate, compoturilor de fructe, fructelor crude și chiar a cartofilor. Repausul după masă, cu o compresă călduță pe abdomen, ameliorează mult starea neplăcută.

Acești bolnavi trebuie supravegheați permanent de către medic, urmărindu-se starea de nutriție și evoluția greutății, în vederea unei viitoare intervenții chirurgicale.

De tratamentul dietetic beneficiază în special bolnavii cu stenoze pilorice funcționale sau stenoze organice, nu prea strînse, asociate cu tulburări funcționale.

C. Alimentația dietetică la bolnavii cu stomac operat

Alimentația dietetică în cazul bolnavilor cu stomac operat nu-i vizează numai pe aceia *cu rezecție gastrică totală sau parțială* ci, de asemenea, și pe cei cărora li s-a efectuat o *vagotomie tronculară sau selectivă* cu piloroplastie sau gastroenteroanastomoză. Toate aceste intervenții modifică profund fiziologia gastrică. Consecințele sînt numeroase și, de aceea, o grijă deosebită trebuie să o manifeste atît medicul, cît și bolnavul, în ce privește conduita alimentară și de viață postoperatorie.

1. Consecințele fiziologice ale actului operator

— Ca o consecință imediată a rezecției gastrice este *modificarea chimismului gastric.* În 70% din cazuri se observă fie o dispariție totală a secreției de acid clorhidric, fie o scădere a acidității (Paccalin). Aceasta are drept urmare o creștere a microbismului în bontul gastric. De asemenea, digestia normală a bolului alimentar de la nivelul stomacului nu mai poate avea loc : proteinele rămîn aproape intacte, iar ionizarea fierului și calciului este suprimată. Absorbția

intestinală a vitaminelor B_{12}, C, D este perturbată. Tot ca o consecință a rezecției gastrice tranzitul intestinal este accelerat, datorită și unei hipersecreții intestinale reacționale : aproape întreaga masă ajunge în ileon în mai puțin de 30 minute. Gastrectomia favorizează scaunele diareice bogate în grăsimi și proteine nedigerate. Acestea sînt favorizate și de o insuficiență a secreției exocrine a pancreasului.

— *Funcția de rezervor a stomacului este mult perturbată.* Alimentele sînt evacuate în intestin rapid și nu lent și ritmic, cum se întîmplă în mod normal, fapt care lezează duodenul și jejunul. Bineînțeles, ca urmare apar o serie de tulburări metabolice secundare.

— *Glucidele (zaharurile) se resorb masiv din intestin* și duc la o *hiperglicemie postprandială* (creșterea glicemiei în sînge imediat după masă). Consecutiv urmează o secreție crescută de insulină care va duce la o hipoglicemie caracteristică ce apare la 3—4 ore după masă. Această tulburare scade la ingestia de zahăr.

— *Grăsimile nu se mai digeră și nu se mai resorb,* datorită asocierii unei tulburări de secreție pancreatică ce apare după rezecția gastrică. Așa se explică scaunele bogate în grăsimi, precum și un deficit, mai ales în vitamine liposolubile.

— *Digestia proteinelor este de asemenea mult perturbată,* consecința fiind o scădere a resorbției intestinale de aminoacizi și o hipoalbumenie secundară. Așa se explică slăbirea considerabilă a acestor bolnavi, însoțită de o astenie fizică și psihică accentuate. De asemenea, scade absorbția de vi-

tamină B_{12} și de fier, ajungîndu-se frecvent la anemii nutriționale, precum și resorbția de calciu și nu rare sînt situațiile de hipocalcemii și osteoporoze, la 3—5 ani de la operație (Paccalin).

— *Bolnavii operați pierd în greutate,* după operație, uneori pînă la 20—30%. Unul din 3 bolnavi rămîne mai slab cu 5—10 kg sub greutatea ideală. În majoritatea cazurilor, aceasta se datorește unei insuficiențe alimentare. Pacienții operați, chiar dacă sînt bine supravegheați, nu-și mai refac adesea greutatea preoperatorie.

Demole arată că bolnavii aceștia sosesc la spital, în general, cu o greutate mai mică cu 4—5 kg decît greutatea ideală. Pînă la ieșirea din spital, după operație, ei mai pierd în medie 4—5 kg, deci scad în total cu 8—9 kg. La 3 luni după operație, dacă este bine îngrijit, pacientul cîștigă în greutate circa 3 kg ; la 6 luni după operație mai cîștigă în greutate încă 2,5 kg. În următoarele 3 luni pierde însă cam 1,5—1,7 kg. Deci la 9 luni de la operație bolnavul are de fapt, greutatea cu care a intrat în spital.

Bolnavii care pierd 30—40% din greutatea ideală în această perioadă nu o vor mai recupera niciodată. De obicei, dintre aceștia se vor recruta cei cu sechele grave postoperatorii.

În general, evoluția greutății la gastrectomizați este variabilă : după o recuperare progresivă poate urma o lungă perioadă de slăbire. Sindromul carențial apare cam în al 2-lea an de la operație.

Imposibilitatea de a atinge și de a menține greutatea normală la bolnavii operați a

fost atribuită mai multor factori, dintre care reținem pe cei mai importanți :

— greșeli tehnice chirurgicale ;

— aport caloric prea mic, datorită diverselor tulburări postgastrectomice (stomac mic, dumping sindrom etc.) ;

— tulburări de absorbție (citate mai înainte), determinate de tranzitul intestinal prea rapid ;

— tulburări de secreție biliară și pancreatică ;

— tip constituțional.

Pe lîngă toate acestea, o mare contribuție o are și teama de a mînca a acestor bolnavi. Ulcerosul se teme adesea să mănînce, pentru că inconștient își reamintește de durerile provocate de mîncare înainte de operație. Aceasta ia uneori, ilogic, alura unei veritabile anorexii. Există într-adevăr și intoleranțe alimentare de care trebuie să se țină seama (și uneori dezgust pentru anumite mîncăruri). Toate acestea pot fi evitate. Medicul va trebui să lupte și să convingă bolnavul să accepte regimul prescris.

Un rol important îl are în această fază a bolii spitalizarea, perioadă în care trebuie stabilite instrucțiuni dietetice precise. Chirurgul trebuie să recurgă la dietetician, pentru instruirea individuală asupra caracterului dietei, asupra tipului de alimentație și de pregătire culinară a acesteia. Se va fixa astfel o dietă detaliată, direct dependentă de statusul nutrițional al fiecărui pacient în parte, de intoleranța alimentară individuală. Numai astfel se vor putea evita eventualele complicații postoperatorii, care fac dintr-un rezecat

gastric un infirm dependent social. Chirurgul să nu uite că actul chirurgical nu vindecă bolnavul, iar medicul internist să nu părăsească bolnavul la intrarea lui într-o secție de chirurgie ; acestea sînt cele două imperative necesare a fi urmate, în conduita terapeutică a acestora. Lipsa unei rețele care să se ocupe de urmărirea acestor bolnavi timp de 2—3 ani după operație, printr-o supraveghere riguroasă a regimului de viață și alimentație, constituie de asemenea una din cauzele perturbărilor grave postoperatorii.

2. Regimul alimentar la gastrectomizați

2.1. **Regimul alimentar preoperator.** Orice pregătire preoperatorie trece printr-o perioadă de reechilibrare nutrițională. În acest sens se indică internarea acestor bolnavi cu cel puțin 10—15 zile înainte de operație, pentru ca printr-o alimentație echilibrată și bine condusă să se înlăture riscul unei denutriții proteice. Se suprimă alcoolul și tutunul.

Rația alimentară va fi hipercalorică (2 500—3 000 calorii) și hiperprotidică (120 g proteine dintre care 60—70% proteine de origine animală). Acest aport va fi făcut adesea progresiv. Alimentația poate fi semilichidă sau solidă. Cantitatea calorică va porni de la valoarea la care bolnavul era obișnuit și va crește treptat, la 2 zile cu cîte 200 calorii în medie, pentru a evita eventualele tulburări de distensie gastrică sau apariția diareii. Rația proteică va urmări rația calorică, constituind în medie 20% din cantitatea calorică

zilnică. Selecția alimentelor proteice se va face în raport cu gusturile bolnavului. Se va consuma carne tocată și fără aponevroze (rețetele 58, 62, 63), pește slab (rețeta 54), ouă, lapte ecremat, brînzeturi nefermentate (uneori lapte îmbogățit cu lapte praf), cereale fine. Acest aport proteic este cea mai bună profilaxie în pierderile ponderale. Se va avea grijă ca rația de calciu să nu scadă sub 1 g pe zi, cantitate ușor de obținut din lapte, brînză, carne ș.a.

Aportul de grăsimi trebuie să varieze între 35—40% din rația calorică, lipidele fiind consumate sub formă de unt proaspăt, ulei adăugat crud la alimente. Dacă aceste alimente sînt mai greu tolerate se va încerca sporirea grăsimilor prin cele care se dau bolnavului : brînzeturi grase, frișcă, smîntînă etc.

Glucidele vor fi preluate din alimentele greu resorbabile : cereale fine, creme și budinci de cereale, pîine albă veche, fructe coapte sau fierte, sub formă de compoturi neîndulcite.

La această rație se vor adăuga preparate cu conținut de fier, vitamina B_{12}, vitamina D, acid folic.

Mesele vor fi fracționate — 4—6 mese zilnic — în așa fel încît să nu se depășească 50—60 g glucide la o masă. La fiecare masă necesarul proteic va fi întregit prin consumul de brînză, ouă, carne etc.

Calea parenterală poate fi folosită în această perioadă pentru aportul indispensabil de sînge, aminoacizi esențiali, vitamine, oligo-elemente ș.a. Acestea vor fi intensificate la bolnavii la care regimul alimentar nu poate fi urmat întocmai.

2.2. **Realimentarea progresivă postoperatorie** va ține seama dacă este vorba de gastrectomie parțială (pînă la 2/3 din stomac) sau de o gastrectomie totală.

2.2.1. *Regimul în gastrectomia parțială* va urmări reducerea la minimum a catabolismului azotat. În această perioadă bolnavul va fi realimentat progresiv, dar readus rapid la o valoare calorică suficientă pentru a evita denutriția. Această perioadă a fost împărțită de Demole în 5 stadii, cu o durată totală în jur de 16 zile (tabelul 1) :

Tabelul 1

Stadiul	Numărul de zile postoperatorii			
	Media	Maximum	Minimum	Cumulativ
0	4,8	7	3	4,8
I	1,5	2	1	6,3
II	1,9	3	0	8,2
III	2,8	9	0	11
IV	5,3	8	2	16,3
			data ieșirii din spital	

Stadiul „0" (zero) este perioada dinaintea reluării alimentației. În această perioadă bolnavul va profita de o *aspirație* controlată. În această perioadă de ileus paralitic bolnavul va fi rehidratat parenteral cu cantități variabile de ser fiziologic, ser glucozat, hidrolizat de proteine etc. Este preferabil să se

revină la circa 2 000 calorii și 80 g proteine zilnic. Calea venoasă rămîne însă solicitată dar se va începe să se dea bolnavului să consume lichide : apă+dextroză+sucuri de fructe (500 g în prima zi și 1 500 g în următoarele).

Următoarele patru stadii trebuie să urmărească îndeplinirea celor 4 P sugerați de Bernard și Melon : prudența, progresivă, parcelară, protidică. În stadiul I, care începe de obicei cu apariția scaunului din a 3-a zi, alimentele se vor consuma sub formă de preparate lichide, bulion, iar glucidele, numai cele cu absorbție lentă. Sarea se adaugă pentru a aduce electroliții necesari. Proteinele vor fi aduse din laptele praf, preparat cu ou. Numărul de mese va fi de 5—6 zilnic. Creșterea calorică se face treptat cu 150—200 calorii. Se începe cu 800—900 calorii și nu 40—50 calorii. Creșterea de proteine se face cu 10—20 g pe zi. Cam în a 5-a zi de la operație (stadiul II) se ajunge la 1 200 calorii ; începînd din a 8—9-a zi (stadiul III) se ajunge la 1 850 calorii, iar din a 11-a zi se ajunge la 2 400 calorii dintre care 100 g proteine și 90 g lipide, iar la ieșirea din spital, a 16—20-a zi, bolnavul mănîncă circa 2 500 calorii și 120 g proteine.

În ceea ce privește introducerea alimentelor (tabelul 2), aceasta se face treptat și progresiv : laptele ecremat, iaurtul, ouăle, cerealele fine (griș), jeleurile de fructe, untul proaspăt din a 5-a zi ; în a 6-a zi se poate încerca aportul de celuloză sub formă de fructe coapte, compoturi omogenizate ; se dau și cartofi și biscuiți în cantități mici (rețetele 91, 92, 93). Din a 7-a—8-a zi se pot da legume cu celuloză fină (anghinare, morcovi, sfeclă, vîrfuri de sparanghel, dovlecei etc.). Se poate introduce și carnea de vițel tocată și friptă (rețetele 62, 63, 59). În primele 10 zile se va avea grijă să nu scadă cantitatea de calciu din alimentație. În a 11-a zi se poate introduce fasolea verde, carnea de orice fel (tot tocată și fără aponevroze), fiartă sau friptă. Se vor evita grăsimile în preparate sau alimente prea grase, în cantitate mare, de asemenea, glucidele ușor resorbabile (zahăr, dulciuri, compoturi îndulcite cu zahăr, prăjituri de cofetărie) precum și fructele crude.

Reiese clar că alimentația gastrectomizatului trebuie stabilită avînd în vedere o creștere calorică progresivă și rapidă, bine aleasă cantitativ și calitativ (vezi tabelul 2).

2.2.2. *Regimul din gastrectomia totală.* Realimentarea orală în aceste cazuri se reia abia din a 8-a zi postoperatorie. Ea va fi, de asemenea, progresivă : mai întîi lichidă (3—5 zile de la caz la caz), apoi păstoasă, semilichidă (8—10 zile) și apoi fără celuloză. Rația va fi fracționată în 5—6 mese. Progresia calorică și protidică se va face prudent la 1—2 zile și va fi în jur de 300 calorii și 15 g protide. Alimentația lichidă nu va fi prelungită mult timp. Alimentele fărîmițate și tocate permit o adaptare mai rapidă a pungii jejunale. Se poate ajunge astfel la 3 000 calorii și 120 g proteine pe zi. Se poate completa aceasta cu un amestec lichid între mese. Fiecare masă trebuie să aducă un minimum proteic.

Tabelul 2

Realimentarea în gastrectomia totală

Ora	Post operatoriu imediat	I zi cu seaun	a II-a zi	a III-a zi	a IV-a zi	a V-a zi
8	—	apă— 150 ml lapte ecremat 25 g	idem ca în I zi + 1 felie pîine cu puţin unt	idem ca în I zi+2 felii pîine cu unt	idem ca I zi+3 felii pîine cu unt	idem ca în ziua a IV-a
10	—	Desert (lactat sau compot)	Cereale cu lapte (griş, fideluţă)		150 ml lapte+10 g lapte ecremat praf+10 g griş+20 g zahăr	
12	—	1/4 porţie piure îmbogăţit cu fructe coapte 100 g	1/2 porţie piure, 100 g fructe coapte	o porţie piure +un iaurt	carne tocată 80 g; cartofi 150 g; unt — 10 g; un iaurt; pîine — o felie	carne tocată 100 g; unt 10 g; brînză 30 g; pîine — două felii

Ora	Post operatoriu imediat	I zi cu seaun	a II-a zi	a III-a zi	a IV-a zi	a V-a zi
16	—	150 g lapte ecremat	griş cu lapte+ 1 felie pîine uscată	griş cu lapte şi brînză+ pîine uscată	lapte îmbogăţit	idem+pîine
18,30	—	ca la ora 12	idem ca la ora 12	idem ca la ora 12	carne tocată — 80 g; piure sau paste — 150 g; unt — 10 g; pîine — o felie; fructe coapte — 150 g	carne— 100 g; paste— 150 g; unt— 10 g; pîine— două felii; fructe coapte— 150 g
21		ceai	compot	compot	compot sau lapte îmbogăţit	
		450 cal.+40 g proteine	1 200 cal.+50 g proteine	1 400 cal. + +70 g proteine	1 900 cal+80 g proteine	2 200 cal.+100g proteine

În faza postoperatorie imediată se face alimentarea parenterală. Din a 5-a zi, Paccalin introduce 10—25 g lapte praf ecremat. De asemenea și o mixtură pe bază de carne și piure de cartofi. Din a 8-a și a 9-a zi se dau preparate îmbogățite cu lapte praf ecremat sau pudre hiperproteice. Din a 10-a zi se reia schema folosită în cazul gastrectomizaților parțiali în a 5—6-a zi, dîndu-se o alimentație diversificată (carne, legume fierte, pireuri, paste făinoase etc.). Astfel se ajunge la 1 800 calorii și 70 g proteine. Redăm în tabelul 2 o schemă după Paccalin.

2.2.3. *Realimentarea în starea de convalescență.* În această perioadă, operatul trebuie readus la o greutate cît mai apropiată de cea normală.

Regimul la ieșirea din spital

De multe ori subestimarea prescrierii unui regim corect la ieșirea din spital se găsește la originea viitoarelor complicații postoperatorii ale acestor bolnavi.

Rația dietetică a convalescentului va fi în jur de 2 500 calorii cu circa 120 g proteine și se poate detalia astfel :

carne-pește	= 150 g
șuncă presată slabă sau cu ou	= 50 g
lapte	= 350 ml
brînză	= 100 g
unt	= 30—40 g
pîine intermediară uscată	= 200 g
cartofi	= 150 g
orez	= 40 g
paste făinoase	= 40 g

Laptele se va da totdeauna în combinație cu alte alimente (paste făinoase, de exemplu).

Se vor interzice următoarele alimente :

— brînzeturi fermentate, cărnuri grase, pește gras, carne afumată, conservată, mezeluri, cărnurile de vînat, cărnurile fripte în sînge ;

— sosuri, rîntașuri, prăjeli, conserve de orice fel ;

— crustacee ;

— legume boabe uscate ;

— pîine neagră, pîine proaspătă, produse de patiserie din comerț, înghețate, prăjituri ;

— legume crude, fructe crude ;

— anumite legume vor fi excluse din alimentație ca : varza, ardeiul iute, ardeiul gras, roșiile, ciupercile, mazărea, ceapa, napii, usturoiul ;

— băuturi gazoase, alcool ;

— sucuri de fructe.

Grăsimile se vor mînca numai crude adăugate la mîncare.

Repartiția meselor pe zi va fi : dimineața, ora 11, ora 14—15, ora 19—20 ; băuturile se recomandă să se consume între orele de masă.

Exemplu de meniu zilnic (5 mese)

Dimineața : — 150 ml lapte integral sau ecremat ;
4 felii pîine + 15 g unt ;
40 g brînză ;
(laptele se poate prepara fie cu griș, fie cu fideluță)

Ora 11,00 : — 50 g brînză (rețeta 28) ;
2 feliuțe pîine.

Prînz : — 100 g carne sau pește (fiert, fript, rețetele 54, 58) ;
200 g piure sau orez, sau paste făinoase cu unt, sau cu brînză ;
pîine prăjită sau uscată ;
compot puțin îndulcit.

Ora 17,00 : — 1 iaurt ;
o feliuță de pîine.

Ora 20,00 : — 100 g carne, sau 100 g pește, sau 2 ouă ;
legume verzi „à la greque" (rețeta 46) ;
brînză 30 g (rețeta 28) sau 1 iaurt ;
pîine uscată — 2 feliuțe ;
compot slab îndulcit.

(zahărul nu va depăși 5 buc/zi)

Lărgirea acestui regim se poate face după 3 luni la gastrectomizați parțial și după 6 luni la gastrectomizați total. Se mai pot adăuga următoarele alimente :

— fructe crude fără coajă și sîmburi, foarte bine coapte (pere, piersici) ;

— salată verde ;

— legume (morcovi, țelină) ;

— portocale, grepfrut, în mici cantități ;

— roșii crude sau preparate.

În principiu, în 6 luni un gastrectomizat parțial și într-un an un gastrectomizat total poate reveni la o alimentație normală. El va trebui însă să evite alimentația dăunătoare (menționată mai sus) toată viața. De asemenea niciodată nu va bea lichide în timpul mesei.

Bolnavul va trebui să mănînce lent, calm, să mestece bine.

Alimentele vor fi foarte bine fierte tocmai pentru a suplini lipsa digestiei gastrice. Carnea trebuie să fie foarte bine pregătită, fără tendoane și aponevroze. Legumele cu celuloză grosolană sînt contraindicate.

Pentru a nu răni mucoasa se vor evita condimentele, acizii, alimentele prea dulci sau cu celuloză tare, iar alcoolul și fumatul sînt pentru totdeauna interzise.

Un gastrectomizat evoluează bine cînd starea de sănătate, apetitul, greutatea și puterea de muncă au revenit la normal. Se vor urmări totdeauna la acești bolnavi valorile următoarelor probe : greutatea, hemoglobina, fierul seric, calciul, protidele totale, albuminele plasmatice, glicemia, colesterolul. Menținerea lor în limite normale reprezintă semne de revenirea la normal.

3. Regimul alimentar în cazurile cu sechele postgastrectomie

3.1. Complicații locale (redate după sistematizarea făcută de Paccalin și colab.)

3.1.1. *Complicațiile mecanice*

a) Ulcerul peptic anastomotic survine adesea pe un teren de malnutriție, este favorizat de persistența unei secreții acide și se manifestă prin dureri, hemoragii, vomismente uneori diaree. Se poate vedea radiologic. Nu cedează la regim alimentar sau medicamentos, singurul tratament rămînînd cel chirurgical.

b) Gastrita bontului gastric (sau stomita) se manifestă prin dureri, crampe, arsuri in-

termitente, cîteodată însoțite chiar de febră. Se vor interzice categoric alcoolul, fumatul, condimentele de orice fel, alimentele cu zaharuri sau cele acide, grăsimile preparate odată cu alimentele, băuturile gazoase. Se indică un pansament gastric, uneori chiar antibiotice. Această formă de gastrită antrenează în general o denutriție prin restricție voluntară la alimentație.

c) Sindromul stomacului mic se manifestă prin balonări epigastrice postprandiale, cu tensiune dureroasă abdominală, cu opresiune respiratorie, anorexie, teamă de alimentație. Mesele vor trebui fracționate, de 5—6 ori pe zi, astfed încît să se adapteze la volumul stomacului. Se vor evita alimentele lichide în timpul meselor, precum și băutul de lichide (care va fi permis numai între mese). Este bine ca bolnavul să rămînă după servirea mesei cîtva timp (15—20') întins în pat, cu o compresă călduță pe abdomen.

d) Sindromul de ansă aferentă apare adesea mai ales la bolnavii nesupravegheați postoperator. Tulburările debutează cam la 45—60 s după masă, printr-o senzație dureroasă de apăsare și distensie epigastrică sau subhepatică care crește progresiv, menținîndu-se între 2—4 ore. Uneori îmbracă aspectul unor colici hepatice cu iradieri ale durerii spre dreapta și în omoplat. În aceste cazuri durerile sînt însoțite și de fenomene generale : sudori reci, agitație, paloarea feței etc.

După 2—3 ore survin vărsături bilioase, în cantitate de circa 100—400 ml (adesea fără nici un aliment) urmate imediat de o ameliorare evidentă și de dispariția durerii.

Aceste crize survin adesea la 3—4 zile, uneori și la intervale mai mari (15—20 zile sau chiar 2—3 luni).

Treptat crizele tind să se rărească, în general ele însă persistă.

În afară de această formă clasică, datorată pătrunderii de alimente în ansa duodenală înfundată sau stagnării de secreții biliopancreatice, s-au mai descris și alte forme (biliointestinală, biliogastrică etc.).

Factorii care concură la apariția acestui sindrom sînt :

— hipotonia și hipotensiunea intraduodenală, consecutivă secționării filetelor vagale în cursul gastrectomiei, determină apariția stazei cu dilatația ansei aferente. Adeseori este vorba de o hipotonie veziculocoledoco-duodenală cu incontinență de sfincter Oddi și hipersecreție biliară. Se pare că vărsăturile bilioase cu care se termină criza dureroasă sînt declanșate de contracțiile pungilor duodenale și de stocajul alimentelor care exagerează irigația bontului gastric prin bilă ;

— extensia spasmelor la gura de anastomoză și la ansa eferentă care favorizează stagnarea și în bontul gastric ;

— coexistența spasmelor duodenale cu spasmele ansei eferente ;

— modificarea peristaltismului duodenal și jejunal, prin leziuni ale sistemului nervos mienteric.

Schema dietetică a acestui sindrom trebuie adaptată de la caz la caz, eliminînd alimentele cu acțiune colecistokinetică (ouăle) și alimentele iritante.

Cel mai adesea, tratamentul medical nu duce la nici un rezultat și se impune o corecție chirurgicală a anastomozei.

3.1.2. *Complicațiile funcționale*

a) Dumping-Sindrom sau sindromul postprandial precoce survine în cursul mesei sau imediat după masă. Se caracterizează clinic printr-o slăbiciune intensă însoțită de paloare, transpirație, grețuri (uneori vărsături) care se pot menține 40—60 min. La examenul obiectiv al bolnavului se constată : tahicardie, respirație accelerată, hipotensiune arterială, hipermotilitate intestinală (fapt ce explică colicile abdominale și diareele) ; scăderea volumului plasmatic, hiperglicemie cu hipoglicemie reacțională, scăderea debitului cardiac etc. Aceste tulburări s-au explicat prin invazia bruscă a alimentelor în ansa jejunală eferentă. S-a observat astfel că introducerea experimentală în ansa jejunală a unei soluții concentrate de glucoză duce la hipersecreție jejunală cu creșterea presiunii intraluminale și cu o simptomatologie asemănătoare. Distensia jejunală duce la hipersecreție de serotonină în circulația portă. Serotonina, trece în circulația generală și provoacă tulburările subiective menționate, stimulînd, de asemenea, direct mobilitatea intestinală, fapt care se exteriorizează prin colici abdominale și diaree. Alimentarea bolnavului imediat după criză, nu mai creează nici o tulburare, întrucît secreția de serotonină este nulă.

Dumping-Sindromul răspunde foarte bine la un tratament dietetic. Primele măsuri care trebuie luate sînt :

— fracționarea alimentației (mese multiple) ;

— cantitatea alimentelor la fiecare masă să fie redusă și la temperatura camerei ;

— absorbția alimentelor să se facă lent după o masticație bună și lentă ;

— suprimarea unora dintre alimentele care favorizează apariția tulburărilor : alimentele îndulcite cu zaharuri concentrate (prăjituri, ciocolată, miere, lichide îndulcite, laptele ca atare, cartofi, alimentele reci, mezelurile ;

— suprimarea alcoolului ;

— aport de protide și lipide în cantitate suficientă ;

— menținerea unei danturi bine îngrijite și corectarea lipsurilor dentare.

Trebuie să menționăm că Dumping-Sindromul se întîlnește foarte frecvent la etilici, denutriți, anemici, deshidratați, preoperator.

Tratamentul medicamentos face apel la sedative : beladonă, atropină și antiserotoninice.

b) Sindromul postprandial tardiv se manifestă printr-o hipoglicemie tardivă, la 3—4 ore după servirea mesei, care nu se ameliorează decît prin ingestia de zahăr. Soluția terapeutică este prin repartiția corectă a hidraților de carbon pe tot timpul zilei și suprimarea zaharurilor cu resorbție rapidă în timpul meselor. Preferabil ca lichidele ușor îndulcite să se administreze în intervalele dintre mese.

c) Enterocolita cronică gastroprivă (diareea) complică de obicei sindromul postprandial precoce și constituie pentru bolnav un risc enorm întrucît duce la denutriție. Substratul acestei diarei este, pe lîngă absența stomacului cu rolul său în digestie, și apariția unei jejunite cu tulburări de absorbție și permeabilitate intestinală. Regimul va avea același caracter ca la un Dumping-Sindrom.

S-a încercat reintroducerea progresivă de lapte, avînd în vedere acțiunea trofică a acestuia, precum și bogăția în proteine și calciu. Aceasta trebuie făcută prudent prin preparate de lapte (piureuri) sau sub formă de iaurturi, brînzeturi.

Regimurile fără lactoză (lapte) sînt însă mult mai bine tolerate.

O deosebită importanță o are și modul de preparare al dietei și respectarea normelor de gastrotehnie.

3.2. **Complicații generale**

Survenirea unei denutriții cu tulburări grave generale se observă uneori la gastrectomizații care n-au înțeles sau care nu au putut să se îngrijească postoperator.

Denutriția poate să fie adesea consecința directă a unei insuficiențe de aport alimentar. Pentru a evita acest lucru trebuie să se administreze acestor bolnavi minimum 2 500 calorii zilnic și 2—3 grame proteine pe kg corp.

Denutriția mai poate fi consecința și a unor pierderi exagerate : diaree cu steatoree (pierderi de grăsimi prin scaun) sau creatoree (pierderi proteice — azot — prin scaun).

La acești bolnavi se pot găsi anemii microcitare prin deficit de absorbție a fierului la nivelul intestinului sau anemii macrocitare prin carență de vit. B_{12} sau acid folic.

Se observă adesea tulburări de metabolism fosfocalcic (osteomalacie, osteoporoză).

Poate să survină și un sindrom multicarențial : denutriție proteică gravă, cu slăbire masivă, cu scăderea masei musculare, cu edeme nutriționale, cu hipokalcemie, anemie, și o insuficiență poliendocrină și enzimatică cu steatoree. Adesea carența este și mai complexă : vitaminică, ferică, calcică, electrolitică.

Această denutriție complexă nu complică decît rezecțiile întinse sau totale și necesită îngrijiri intensive în servicii specializate. În prezent, se pot face acestor bolnavi, atunci cînd calea digestivă este inutilizabilă, reanimare prin alimentație enterală, cu debit continuu și în cantități mici, instalînd o sondă naso-gastrică sau prin gastrostomie sau jejunostomie.

4. Rezultatele tardive ale gastrectomiei

Oricît ar fi de bună îngrijirea postoperatorie imediată, în convalescență sau ulterior, gastrectomizații vor prezenta după un timp mai îndelungat o denutriție mai mult sau mai puțin accentuată, mai marcată după gastrectomia totală sau după rezecția și anastomoza jejunală (tip Péan) decît după vagotomiepiloroplastie ; este mai accentuată la femeie decît la bărbat (Small 1973, Paccalin 1978).

Tabelul 3

Alimentaţia bolnavului cu stomac operat, în primele 16–17 zile după operaţie

	STADIUL				
	0	I	II	III	IV
Laptele ecremat (g) se repartizează astfel:					
— în timpul zilei		—	—	500	500
— micul dejun		—	—	250	250
Micul dejun :	În stadiul „0", perioada dinaintea reluării alimentaţiei bolnavul este rehidratat parenteral cu cantităţi variabile de ser fiziologic, ser glucozat, hidrolizat de proteină etc.				
— ceai (ml)		200	200	—	—
— pudră de lapte ecremat (g)		20	20	—	—
— lactoprotidină (g)		20	20	—	—
— pesmeţi (buc)		—	—	3	4
— unt (g)		—	—	10	10
Ora 10 :					
— cremă de ou şi lapte (g) (R 18)		150	—	—	—
— ecler prăjitură din aluat fiert (buc) (R 86)		—	1	—	—
— iaurt (g)		—	—	180	180
— pesmeţi (buc)		—	—	2	2
— zahăr (g)		—	—	—	10
Masa de prînz :					
— supă de legume (g) (R 13)		200	—	—	—
— fulgi de ovăz pasaţi (g)		20	—	—	—
— pireu de cartofi+20 g lapte ecremat (g)		—	100	100	—
— unt (g)		—	10	10	20
— cremă cu ou şi lapte (g) (R 81)		—	150	—	—
— ecler (buc) (R 86)		—	—	1	1
— şuncă (g)		—	—	50	—
— carne de vită tocată şi friptă (g)		—	—	—	100
— legume verzi fierte, pireu (g)		—	—	—	100
— făinoase (g)					
Gustarea de după-amiază:		—	—	—	50
— apă (ml)		200	200	—	—
— pudră de lapte ecremat (mg)		20	20	—	—
— lactoprotidină (g)		10	10	—	—
— albuş de ou (g)		—	30	—	—
— cremă de ou şi lapte (g)		—	—	150	150
— pesmeţi (buc)		—	—	2	2
Masa de seară (ora 19) :					
— supă de legume (g)		200	—	—	—
— terci de cereale (pasat) (g)		20	—	—	—
— albuş de ou (g)		30	—	—	—
— fidea fiartă cu apă (g)		—	40	—	—
— unt (g)		—	10	10	10

Tabelul 3 (continuare)

	0	I	II	III	IV
— caşcaval proaspăt (g)		—	50	50	—
— paste făinoase (orez, macaroane, fulgi de ovăz etc.) (g)		—	—	50	50
— compot de mere (pasat) (g)		—	—	100	100
— carne tocată (g) (R 57, 63)		—	—	—	100
— brînză de vaci (R 28) sau telemea deşărată (g)		—	—	—	50
Ora 21:					
— lapte ecremat (ml)		200	200	—	—
— terci de cereale (pasat) (g)		20	20	—	—
— lactoprotidină (g)		10	10	—	—
— prăjitură din aluat fiert (ecler buc)		—	—	1	1
— pesmeţi (buc)		—	—	2	2
Total:					
— Protide (g)	—	47	56	67	110
— Glucide (g)	—	130	180	220	270
— Lipide (g)	—	15	25	75	90
— Calorii	—	835	1 200	1 850	2 400

Notă: Masa de la ora 21 se poate asigura cînd celelalte 5 mese sînt mai bine repartizate (în afara spitalului şi nu în spital unde masa de seară se serveşte în jurul orei 19).

După 5—20 ani de la operaţie, între 30—60% dintre gastrectomizaţi prezintă, aşa cum am mai subliniat, valori ale greutăţii mai mici decît cele avute înainte de operaţie. Numai 1/4 dintre bolnavii cu gastrectomie parţială şi 1/3 dintre cei vagotomizaţi ajung la greutatea lor ideală. Slăbirea se face prin pierderea de masă grăsoasă şi musculară şi este cu atît mai mare cu cît bolnavii sînt mai nedisciplinaţi sau mai prost îngrijiţi. La o anchetă alimentară, s-a constatat că între 40—60% dintre aceşti bolnavi prezintă defecte de aport caloric şi protidic. La unii dintre ei se adaugă însă steatoreea (grăsimile pierdute în scaun ajung să depăşească 15/gr/24 ore) datorită unei maldigestii, şi creatoreea (deperdiţie de azot proteic în scaun). Steatoreea şi creatoreea explică de ce la aceşti bolnavi trebuie mărit mult aportul alimentar.

La acestea se pot adăuga, tot ca tulburări nutriţionale la distanţă, o anemie în general prin carenţa de fier (însă poate să fie şi prin carenţă de vitamina B_{12} şi acid folic) şi o osteomalacie prin carenţă de vitamina D, de origine multiplă (lipsa de lapte în alimentaţie, de vitamine liposolubile, scăderea pH-ului jejunal).

Se impune o profilaxie a acestor tulburări care trebuie să dureze toată viaţa. Supravegherea medicală trebuie să fie continuă şi cel puţin odată pe an, aceşti bolnavi trebuie să facă un examen complex medical şi de laborator (hemograma completă, dozarea fierului seric, protidele totale, dozarea fosfa-

tazelor alcaline și a vitaminei D). La acestea se va adăuga o anchetă alimentară bine condusă, care să poată duce la corecția deficitelor alimentare, astfel încît aportul să fie zilnic de 3 000 calorii cu 100—120 g proteine, dintre care cel puțin 50—60% de origine animală. Colaborarea corectă dintre medicul competent și bolnavul disciplinat va evita multe din tulburările menționate.

Alimentația dietetică în bolile intestinale

A. Date elementare de anatomie și fiziologie a intestinului

Absorbția produșilor alimentari prin mucoasa intestinului subțire constituie faza esențială a digestiei. Pentru a înțelege datele legate de dietoterapia acestei porțiuni importante a tubului digestiv trebuie să reținem cîteva date de anatomie și fiziologie.

Segmentul tubului digestiv cuprins între pilor (stomac) și anus se poate împărți în 2 mari porțiuni : intestinul subțire și intestinul gros. Intestinul subțire se subîmparte în duoden, jejun și ileon.

Duodenul este un organ fix retroperitoneal, situat între stomac — zonă de început al procesului de digestie — și intestin, zonă unde are loc procesul principal al digestiei și absorbției (proces pregătit în bună măsură de prelucrările alimentelor în duoden). Duodenul este locul unde se colectează și toate secrețiile hepatice, și pancreatice, precum și propria sa secreție. De aceea este centrul fermenților digestivi exocrini și endocrini (secretină, colecistokinina — pancreozimină, enteroglucagon, serotonină, kinine). La funcția duodenală participă și motilitatea duodenală, prin mișcările sale peristaltice și antiperistaltice.

Intestinul subțire este un organ flotant, mobil, lung de 5—6 m (măsurat pe cadavru, la omul viu fiind mai scurt datorită tonusului musculaturii intestinale). Peretele intestinului este format din 3 straturi : o parte externă, o parte medie formată din straturi musculare longitudinale superficiale și profunde, și o parte internă — mucoasa. Mucoasa are o suprafață enormă și este dispusă sub formă de vilozități. Numărul de vilozități este în jur de 1 000 000, iar suprafața totală depășește 40—50 m^2. Suprafața de absorbție este de 1,3 m^2 pentru duoden, 31 m^2 pentru jejun și 6 m^2 pentru ileon. Unitatea de absorbție intestinală este vilozitatea. Glucidele, fierul, calciul se absorb în partea superioară a intestinului apoi sodiul ; vitamina B_{12} și grăsimile se absorb preferențial în ileon. Proteinele se absorb de asemenea în ansele proximale.

În timpul digestiei produsul alimentar traversează diversele segmente ale intestinului subțire. Duodenul este traversat foarte rapid. Înaintarea prin intestin se încetinește pe măsură ce se apropie de valvula cecală. Stagnarea ileală este uneori foarte prelungită. Evacuarea totală a intestinului subțire durează între 6 și 9 ore.

Excitantul fiziologic al translației conținutului intestinal este distensia intestinală. La duoden există mișcări peristaltice. La nivelul jejunului există mișcări de brasaj și ondulații peristaltice foarte frecvente, ceea ce face ca transportul bolului să se realizeze destul de repede ; la nivelul ileonului există de asemenea mișcări de brasaj, însă contracțiile peristaltice și antiperistaltice sînt foarte rare. Viteza de tranzit este foarte mică.

Colonul primește conținutul intestinului subțire. Anatomic el poate fi împărțit în mai multe segmente : cecul unde are loc și ambusura ileonului, continuat cu colonul ascendent ce merge pînă la unghiul hepatic, și cu colonul transvers care de fapt traversează abdomenul în partea stîngă, pînă la unghiul splenic, urmînd colonul descendent, care se continuă prin sigmoid spre canalul anal.

Colonul are o dublă funcție : digeră reziduurile amilacee nedigerate în intestin, prin flora microbiană existentă aici, și deshidratează chimul lichid format în intestinul subțire. Digestia grăsimilor este foarte slabă în colon. Mai mare este a proteinelor și glucidelor. În colon are loc resorbția apei și sodiului, precum și concentrația potasiului în fecale. De asemenea, se mai resorb și unele minerale, calciu, magneziu.

Colonul are și el mișcări, de două tipuri : mișcări propulsive sau mișcări de masă și contracții nepropulsive care segmentează. Motilitatea colonului este influențată de numeroși factori de natură humorală ca și nervoasă.

În conținutul din ileon există de 4 ori mai multă celuloză decît cantitatea normală din scaun. De asemenea, mai multe amilacee provenite din cartofi sau mălai, sau chiar din grîu.

Digestia în colon are loc prin intermediul bacteriilor intestinale.

Pentru a înțelege rolul pe care-l joacă intestinul gros în digestia normală este suficient să comparăm conținutul scaunului nor-

mal cu cel pe care l-am recoltat din ileonul terminal, așa cum se întîmplă cînd, dintr-o cauză oarecare, se suprimă fiziologic sau chirurgical funcția intestinului gros.

Tabelul 4

Pierderile fecale medii în 24 ore

	Scaun normal	Scaun din ileonul terminal
— apă	100—200 ml	500—1 500 ml
— substanțe uscate	20— 22%	7— 10%
— sodiu	5 mEq	50—200 mEq
— potasiu	10— 12 mEq	8— 12 mEq
— clor	3— 5 mEq	20— 40 mEq
— azot total (proteine)	1— 1,5 g	1— 4 g
— grăsimi	2— 5 g	5— 10 g
— glucide (fără celuloză)	0— 50 g	3— 20 g

Chimul pe care ileonul îl devarsă în colonul drept conține încă o mare cantitate de apă (aproximativ 1 000 ml) cu maximum 10% substanță uscată, electroliți, pigmenți biliari sub formă de bilirubină. Aproape toate alimentele sînt digerate sub influența enzimelor și absorbite la nivelul intestinului subțire ; rămîn numai unele proteine și grăsimi (sub formă de acizi grași) și mai ales glucide. Acestea sînt descompuse în intestinul gros în următoarele :

— elemente nedigestibile care joacă în colon un rol de balast, lignina care învelește cerealele, fibrele celulozice dure și nedigestibile ale legumelor verzi și ale celor uscate ;

— celuloza digestibilă care nu poate fi atacată decît de către enzimele de origine bacteriană, celuloza mai fină a unor legume și pectine sau hemiceluloza unor fructe ;

— glucidele neabsorbite în intestinul subțire, în cantitate variabilă ; amidonul a cărui digestibilitate este inegală : amidonul din orez este bine digerat și absorbit în intestinul subțire, amidonul din grîu și mai ales din cartof și porumb ajunge într-o cantitate mult mai mare în colonul drept.

Două fenomene antrenează colonul în formarea scaunelor normale :

— absorbția de apă, sodiu, clor mai ales la nivelul colonului drept ; ușoară secreție de K ;

— fermentația și putrefacția bacteriană care trebuie să se echilibreze în mod normal. În colonul drept flora iodofilă digeră resturile de amidon și celuloză producînd acizi organici și CO_2. În colonul stîng fenomenul de fermentație este înlocuit cu cel de putrefacție al resturilor proteice nedigerate și mai ales al proteidelor secretate de către colon. Ele duc la formarea de indol, scatol, amoniac. Paralel și bilirubina este transformată (Quintrec).

Microflora este abundentă. A fost denumită „saprofită". Aceasta deoarece se hrănește cu materii organice inerte, producînd fermentația și putrefacția lor. În condiții normale germenii saprofiți sînt nu numai inofensivi ci și utili. Cantitatea lor în colon ajunge între 80—300 pe ml din conținutul intestinului gros. Peste 90% dintre ele sînt moarte în materiile fecale. Pe cînd în partea cecală ele sînt foarte active, în colonul ter-

minal sînt inactive. Flora microbiană este de mai multe feluri : iodofilă, obișnuită în cec, flora de fermentație, flora de putrefacție etc.

Flora se adaptează la alimentație. Intestinul noului născut este steril la naștere. Cînd bea lapte de mamă apare flora microbiană de tip corynebacterium ; dacă bea lapte de vacă crește „lactacidus bifidus". Cînd alimentația devine mixtă se dezvoltă și „escherichia coli".

Intestinul absoarbe din substanțele introduse pentru alimentație : 99% din apă, 95% din proteine, 98% din grăsimi, 99,5% din glucide, 99% din sodiu, 90% din potasiu și 99% clor. Din acestea 90% se resorb la nivelul intestinului subțire și 10% la nivelul intestinului gros.

Bolile intestinului subțire și gros sînt numeroase ; dintre acestea vom menționa pe cele mai importante.

B. Diareea

Diareea este un sindrom clinic, caracterizat prin eliminarea frecventă de scaune neformate, cu resturi alimentare nedigerate sau incomplet digerate (Fodor). Caracterul de diaree rezultă, mai ales, din consistența materiilor fecale și din insuficienta digestie. Poate fi vorba de diaree și în cazul eliminării a 1—2 scaune pe zi dar neformate, semilichide sau lichide cu resturi alimentare. Nu vom vorbi de diaree, chiar dacă emisiile de scaun sînt frecvente, atunci cînd consistența materiilor fecale este normală și scaunele formate (Fodor).

Cauza imediată a diareilor este accelerarea tranzitului prin intestinul subțire sau gros (de obicei pe întregul intestin). De obicei accelerarea tranzitului începe din intestinul subțire. Prin accelerarea tranzitului se duce în segmentele inferioare un conținut intestinal neobișnuit, iritant, a cărui prezență duce la fenomene de reacție, la hipersecreție. Aceasta favorizează și dezvoltarea unei flore microbiene patologice.

Diareile pot fi cauzate de : inflamația mucoasei (enterocolite), de prezența în intestin a unor factori care alterează mucoasa (diarei dispeptice) sau a unor paraziți ; existența unor toxine bacterine sau unor infecții, fie ca o complicație a unei boli care a generat-o (insuficiență cardiacă, insuficiență renală etc.) sau chiar ca o consecință a suprimării funcției stomacului (rezecția gastrică). Cauzele diareilor sînt multiple, noi menționînd numai o mică parte dintre ele.

În general se pot împărți diareile în 3 mari categorii (Demole) :

— diaree de origine gastrică, hepatobiliară sau pancreatică ;

— diaree provocată de suferințele intestinului subțire ;

— diaree rezultată din suferințele intestinului gros.

Diareile de origine gastrică se datoresc absenței dezechilibrării funcției normale a stomacului, determinate de scăderea secreției acidului clorhidric sau rezecției gastrice. Tratamentul lor înseamnă compensarea terapeutică a funcției digestive absente (a se vedea gastrita hipoacidă și stomacul rezecat).

Diareile de origine hepatobiliară sau pancreatică au fost de asemenea, tratate la capitolele respective prin compensarea terapeutică a funcției organelor menționate.

1. Diarei provocate de suferința intestinului subțire

1.1. **Enteritele** înseamnă inflamații ale intestinului subțire. Ele pot fi acute sau cronice. Întrucît interesează în general și funcția intestinului gros se cunosc sub numele de enterocolite acute sau cronice.

a) *Enterocolitele acute* apar ca rezultat al unei infecții, intoxicații, parazitoze intestinale etc. Pe lîngă scaune frecvente diareice, se manifestă și cu febră, astenie, amețeli, somnolență, dureri abdominale.

Alimentația bolnavului diferă în funcție de stadiul evolutiv al bolii.

În primele zile (1 și 2) se administrează o dietă hidrică, alcătuită, după cum arată și numele, numai din lichide. Dacă bolnavul prezintă și vărsături concomitent, se administrează apă fiartă și răcită (din 5 în 5 minute) cu linguriță, cca 2—3 l/zi, în funcție de gradul de deshidratare al bolnavului. Dacă bolnavul nu varsă, lichidele se pot da fracționat din oră în oră sub formă de ceaiuri de mentă (R. 1), mușețel, tei, fără zahăr sau ușor îndulcite, sucuri de fructe diluate (R. 8), mai ales dintre cele cu efect astringent (afine, coarne, mere). Lichidele vor fi ușor călduțe, întrucît cele reci accelerează peristaltismul.

Din a 3-a zi se suplimentează alimentația cu supe de legume limpezi, cu sare (R. 13), supe mucilaginoase, mucilagii cu orez (R. 19),

chiseluri preparate cu sucuri de fructe astringente, orez pasat (R. 20), supă de morcovi, cu morcovul pasat (R. 14).

Dacă evoluția bolnavului este favorabilă se va îmbogăți regimul cu făinoase fierte în apă (R. 26, 34, 35), supe creme de legume (fără cartofi R. 13) apoi se pot încerca alimentele bogate în proteine ca : brînza de vaci stoarsă (R. 28), brînza telemea desărată, urda, adăugate în făinoase (orez).

În continuare se vor consuma mere coapte, apoi carne slabă fiartă (rasol) și tocată (sub formă de perișoare dietetice (R. 62), pește slab fiert (R. 54). Se pot introduce apoi budincile de făinoase preparate cu brînză sau carne, bulionul de carne degresată (R. 22), pîinea albă veche de o zi, albușul de ou în preparate ca sufleuri, budinci (R. 31, 32, 39) și mai tîrziu legumele fierte date prin sită (cartoful se introduce mai tîrziu întrucît produce fermentații). Spre sfîrșitul evoluției bolii se adaugă în meniu gălbenușul de ou, laptele (la început în preparate cu făinoase sau diluat cu ceai).

Rămîn excluse pentru mai multă vreme : alimentele bogate în celuloză grosolană, cele cu efect excitant pe tubul digestiv, cele prea sărate, afumăturile, condimentele iuți, conservele.

Un preparat din comerț folosit cu mult succes în faza de realimentare după dieta hidrică este Humana H.

b) *Enteritele cronice.* Pe lîngă diaree, acești bolnavi pot prezenta o stare de denutriție avansată, concomitent cu tulburări dispeptice mari ce împiedică alimentarea normală. Datorită evoluției cronice ei prezintă

un deficit de calciu, fier, magneziu și de unele dintre vitamine (C, complex B, E, K, D ș.a.).

De aceea, alimentația în aceste situații va urmări, pe lîngă restabilirea unui tranzit normal, și asigurarea unui aport de factori nutritivi echilibrat pentru refacerea stării de nutriție a bolnavului. Alimentele permise acestuia sînt :

— carnea slabă cu țesut conjunctiv în cantitate redusă, de vițel, vită, pasăre (rețetele 58, 59), pește de apă dulce, șuncă presată, mușchi țigănesc, pateu dietetic ;

— brînza de vaci (R. 28) stoarsă, brînzeturi nefermentate, frișcă proaspătă ;

— ouăle fierte tari sau preparate (mai ales albușul) ;

— pîinea albă prăjită în cantitate limitată ;

— făinoasele se pot permite în cantitate limitată (ca sufleuri, budinci, aluaturi nedospite, aluat de biscuiți — rețetele 19, 20, 37, 49) ;

— legumele se vor da sub formă de : pireuri, soteuri, sufleuri, numai cele cu celuloză fină, excluzîndu-se leguminoasele uscate. Cartofii se vor consuma în cantitate mică, cu puțin unt adăugat la servire ;

— fructele se recomandă sub formă de sucuri diluate, fierte în compot, gelatine cu albuș de ou (R. 76, 79, 80, 84, 85) ;

— dulciurile se vor da sub formă de gelatine, biscuiți, aluat de ecler, aluat de tartă, aluat de pandișpan, peltea de gutui, de afine, chiseluri (R. 76, 80, 84, 87, 91, 92, 93, 98) ;

— grăsimile vor fi permise sub formă de unt — 30 g și de ulei fiert adăugat în preparatele de legume ;

— dintre alimentele lichide se permit : supele sub formă de creme de legume, borșul de legume, supele slabe de carne, borșul de carne (R. 15, 16, 17, 22, 25) ;

— sosurile se recomandă în cantitate limitată și numai cele dietetice.

Cantitativ, meniurile vor fi de volum redus și mai frecvente. Alimentele se vor servi la temperatura optimă.

Bolnavul va evita orice emoții în timpul mesei, va mînca încet, efectuînd o masticație conștiincioasă. Va păstra repaus, după masă, circa o oră.

Vor fi evitate următoarele alimente :

— laptele, brînzeturile fermentate, sărate și grase ;

— carnea de oaie, porc, gîscă, rață, vînatul, peștele gras, peștele prăjit, mezelurile, conservele de carne ;

— ouăle prăjite ;

— pîinea neagră, pîinea proaspătă ;

— legumele bogate în celuloză grosolană, leguminoasele uscate ;

— fructele oleaginoase, fructele crude cu coajă și sîmburi ;

— untura, slănina, grăsimile prăjite ;

— aluaturile proaspete, aluaturile cu unt, aluaturile dospite ;

— mierea, dulceața, marmelada, înghețată ;

— apele minerale, alcoolul, băuturile fierbinți ;

— condimentele : piper, muștar, hrean, ceapă, usturoi, boia, murături ;

Meniul I

Ziua	Ora	MENIUL
I	6	Ceai de mentă, 5 g zahăr, 20 g pîine prăjită
	10	piure de orez (40 g) pasat, unt (5 g), sare
	13	Bulion de carne (150 g) degresat, cu perișoare (R 22, 62) Sufleu de brînză de vaci (100 g) și telemea (50 g), albuș, unt (5 g), zahăr (5g)
	16	Chisel de afine (50 g) (amidon 10 g, zahăr 10 g) (R 76)
	19—20	Supă de griș (30 g) dextrinizată, unt (10 g) (R. 20) 1 000 ml ceai, slab de mentă 100 g pîine albă prăjită pentru toată ziua

Aliment	Cantitate (g)	Proteine (g)	Glucide (g)	Lipide (g)	Cal.
orez	40	3	32	—	
zahăr	20	—	20	—	
unt	20	—	—	16	
carne	150	30	—	15	
griș	30	3	20	—	
brînză de vaci	100	20	4	—	
telemea	50	10	—	10	
afine	150	—	22	—	
amidon	10	1	8	—	
pîine	100	10	50	2	
bulion de oase	300	4	—	1	
albușuri	2 buc	13	—	—	
Total :	—	94	156	44	1 396

Meniul II

Ziua	Ora	MENIUL
II	6	Chisel cald (200 g) din zeamă de gutui (R. 76), amidon (10 g) zaharină
	10	Salam dietetic din pastă de carne (R. 60) (100 g) și orez (20 g) pasat, unt (5 g)
	13	Pește alb dezosat (200 g) în aspic (R. 55) Papanași din brînză de vaci (100 g) și griș (20 g) (R. 33), unt (10 g) și zahăr (10 g)
	16	Gelatină din vin roșu (100 g) (R. 84) cu spumă de albuș (1 buc)
	19—20	Mussli din orez (30 g) cu sos de cacao (10 g), zaharină, 100 g pîine albă prăjită, pentru toată ziua

Aliment	Cantit. (g)	Proteine (g)	Glucide (g)	Lipide (g)	Calorii
amidon	10	1	8	—	
gutui	200	—	25	—	
zahăr	10	—	10	—	
carne	100	20	—	10	
orez	50	4	40	—	
unt	15	—	—	12	
brînză de vaci	100	20	1	—	
griș	20	—	16	—	
șalău	200	36	—	4	
vin roșu	100	—	—	—	
ou	1 buc	7	—	5	
cacao	10	2	—	6	
pîine	100	10	50	2	
Total :	—	100	153	41	1 272

Meniul III

Ziua	Ora	MENIUL
III	6	Spumă de griș dextrinizat (30 g), cu suc de afine (R. 79) 150 g, zahăr (10 g)
	10	Decoct de tărițe (R. 12) de grîu cu telemea rasă (50 g), unt (5 g), sare
	13	Bulion de carne (R. 22) cu fulgi de albuș.
		Budincă de orez (30 g) cu piept de pasăre (150 g), unt (15 g)
	16	Șarlotă sau cremă de cacao (10 g), cu apă, zaharină (R. 53)
	19—20	Chiftele la abur (carne 100 g), (R. 62, 63), gelatină din piure de mere (200 g) coapte (R. 85), zahăr (10 g), 100 mg pîine albă prăjită pentru toată ziua

Aliment	Cantit. (g)	Proteine (g)	Glucide (g)	Lipide (g)	Calorii
griș	30	3	20	—	
orez	30	3	24	—	
afine	150	—	22	—	
unt	10	—	—	8	
telemea	50	10	—	10	
carne	250	50	—	25	
ou	100	13	—	10	
mere	200	—	20	—	
cacao	20	2	—	6	
zahăr	20	—	20	—	
pîine	100	10	50	2	
bulion de carne degresată	300	4	—	1	
Total :	—	95	156	62	1 562

— sosurile cu rîntașuri, maioneza.

În general se vor evita toate alimentele care stimulează peristaltismul, alimentele greu absorbabile, cele iritante, și prea reci.

Prezentăm mai jos cîteva exemple de meniuri pentru enterita cronică :

Bineînțeles, la aceste regiuni atît în formele acute, cît și în cele cronice, trebuie să se asocieze tratamentul medicamentos simptomatic și etiologic al bolii în cauză.

2. Diarei rezultate din suferința intestinului gros

Diareile cronice și uneori cele acute pot fi consecința directă ale unor suferințe izolate ale intestinului gros, ale colonului (inflamatorii, motorii, modificări ale florei intestinale etc.) sau pot reprezenta participarea colonului la o suferință localizată la nivel superior, așa cum am și arătat (intestinul subțire, stomac etc.). Uneori suferințele colonului pot fi răsunetul colic al altor afecțiuni.

Deosebim două tipuri de manifestări colitice :

a) *Colopatia,* tulburare funcțională pură, fără atingere anatomică decelabilă, a cărei expresie poate fi și diareea și constipația.

În cadrul acestor tulburări funcționale includem :

— diareea nervoasă sau emțională ;

— colonul iritabil ;

— constipația simplă ;

— colopatiile funcționale de tip fermentativ sau de putrefacție.

b) *Colita,* afecțiune organică, manifestată prin inflamarea colonului. Cînd este vorba de o colită granulomatoasă, colită ulceroasă sau hemoragică, diagnosticul este confirmat prin

examenul radiologic și radioscopic, prin emisia de sînge în scaun și, de asemenea, prin examen macroscopic sau microscopic al scaunului.

Între aceste două tipuri de manifestări se interpune o formă de colită în care diagnosticul se bazează numai pe analiza scaunului, unde se găsesc reacții pentru colagen și mucină dizolvată și proteine degradate, ceea ce arată prezența unei inflamații. Examenul radiologic este negativ însă. Dintre acestea face parte clasica *colită muco-membranoasă,* care astăzi este cunoscută sub numele de *colon iritabil* și pe care o considerăm ca o colopatie funcțională și nu o colită. În trecut, pentru formele fără mucus, se introdusese și termenul de „colon spastic" sau de „colită spastică".

2.1. **Dietetica în atingerile organice inflamatorii** (colite). În aceste cazuri este vorba de boli organice grave ca rectocolitele hemoragice, colitele ulcero-hemoragice specifice cu evoluție acută sau cronică (toxice, dizenterice, parazitare), de colitele granulomatoase (maladia Crohn). În general, regimul, cel puțin în fazele acute ale acestor boli, este inițiat în spital și se va continua acasă în faza de convalescență sau dintre pusee. Scopul tratamentului dietetic este puțin diferit în aceste situații în cursul puseului acut față de evoluția cronică a bolii.

În faza evolutivă acută, regimul alimentar trebuie să se axeze pe două obiective distincte (Quintrec) :

a) Punerea colonului în repaus, situație în care se impune :

— să se suprime din regimul alimentar toate reziduurile iritante, mai ales lignina și celuloza nedigestibilă dar și celuloza digestibilă a cărei degradare de către bacteriile de fermentație va produce acizi iritanți. Un exces de amidon poate avea același rezultat dăunător ;

— încetinirea la maximum a tranzitului intestinal subțire, suprimînd grăsimile prăjite, alimentele acide și piperate, băuturile gazoase, produsele zaharoase concentrate ;

— să se țină seama, de asemenea, și de unele intoleranțe asociate, mai ales de intoleranța la lactoză, frecventă în aceste afecțiuni, care antrenează uneori accelerarea tranzitului și un aport exagerat de glucide în colonul drept.

Trebuie evitate de asemenea mesele prea abundente care exagerează peristaltismul intestinal.

b) Pe de altă parte, pe asigurarea unei alimentații suficiente atît din punct de vedere caloric, cît și protidic și hidroelectrolitic.

Acest lucru poate fi uneori foarte dificil de realizat dacă considerăm importanța pierderilor fecale, în cursul marilor diarei și al colitelor ulcero-hemoragice, spre exemplu. Pierderile de apă pot atinge aici 1 000—2 000 ml/zi, pierderile de sodiu 100—250 mEq (6—12 g), pierderile de potasiu 25—40 mEq (2—4 g), pierderile de clor 50 mEq. Cînd pierderile azotate sînt realizate prin evacuări sanguinolente și purulente, ele sînt de ordinul 3—8 g pe zi din azotul total sau 35—40 g proteine sau echivalentul a 125—250 g carne

pe zi ; denutriția proteică poate să fie agravată și prin catabolism azotat datorită febrei.

Anorexia constituie adesea un obstacol important în alimentarea acestor bolnavi ; din această cauză medicul trebuie să facă dovadă de înțelegere, dar în același timp să convingă bolnavul de necesitatea dietoterapiei.

Redăm (modificat după Quintrec), indicații practice privind regimul.

Chiar în formele de gravitate medie, regimul inițial va fi un regim de cruțare intestinală, destul de sever, care va fi lărgit mai mult sau mai puțin rapid în funcție de evoluție.

Vor fi interzise :

— toate legumele verzi, fierte sau crude și toate fructele, fierte sau crude ;

— legumele uscate, fructele uscate ;

— pîinea integrală, pîinea proaspătă ;

— carnea friptă, carnea grasă, grăsimile prăjite, mezelurile, conservele, afumăturile, slănina, șunca ;

— patiseria și biscuiții din comerț ;

— produsele zaharoase concentrate ;

— toate condimentele ;

— băuturile gazoase, sucurile de fructe acide ;

— în caz de intoleranță la lactoză se vor suprima toate produsele lactate.

Vor fi permise :

— carnea de vacă, de vițel sau de pasăre, fiartă, tocată, fără aponevroze și fără sgîrciuri, șunca presată slabă (R. 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67) ;

— peștele slab (șalău, știucă, biban, crap de primăvară — fiert sau fript — R. 54, 55).

— ouăle bine fierte ;

— pastele făinoase (fideluță, tăiței, orez) ;
— cartofii, numai dacă sînt tolerați și în cantitate mică, sub formă de pireuri ;
— pîinea prăjită, biscuiții de casă ;
— brînza telemea desărată ;
— unt crud, ulei crud ;
— sucuri de fructe neacide ;
— bulion de legume ;
— apă, ceai de tei, sunătoare, mentă, moderat îndulcite.

Toate aceste alimente se vor prepara cît mai simplu — fierte bine, fierte înăbușit, fierte la cuptor sau bine fripte, fin tocate. Mesele vor fi mai frecvente (5—6 mese pe zi), puțin abundente. Un astfel de regim nu permite decît 500—1 800 calorii pe zi ; el este monoton și nu stimulează apetitul deja afectat. Este carențat în vitaminele B și C, precum și în calciu, fier.

În formele grave se pot folosi regimurile lichide, adesea bine acceptate de bolnavul anorexic ; acestea sînt regimuri nedispeptice, care măresc puțin peristaltismul.

Ele se compun din :

— un amestec sărat : supe (ciorbe) de legume (R. 13, 14, 18, 17), la care se poate adăuga orez și puțină șuncă slabă, tocată (25 g la 100 g supă). Amestecul este pasat prin sită. Poate fi îmbogățit cu puțin unt crud sau cu un gălbenuș de ou. Se poate înlocui șunca cu pireu de carne care are un gust mai agreabil ;

— un amestec zaharat : la 500 g apă se poate adăuga 25 g hiperprotidină (sau caseolact), 90 g dextrosol și cînd este posibil 10 g lapte ecremat pudră. Se trece amestecul prin strecurătoare și se aromatizează cu „nescafe", cacao, sau vanilie. Acest amestec sărat este relativ bogat în proteine (7 g/100 cc) dar destul de sărac în calorii (55 cal la 100 cc) ;

— *băuturile* : apă, ceai de plante (R. 12), ceai veritabil (R. 3), sucuri de fructe neacide, îndulcite cu ciclamat sau zaharină.

Regimul pur hidric recomandat de unii nu este justificat decît în unele cazuri cu diaree acută, pasageră. Prelungit mai mult de 2—3 zile expune la denutriție proteică.

Indiferent de regimul administrat trebuie ca aportul hidric și electrolitic să fie adecvat. Pierderile zilnice se evaluează la cca 10 g NaCl și 3 g KCl pentru 1 litru diaree.

În unele cazuri regimul singular nu este suficient pentru acoperirea nevoilor, recurgîndu-se atunci la punerea unei sonde digestive prin care se introduce constant o cantitate de apă și electroliți suficiente pentru o alimentație lichidă. Rația calorică și protidică va crește progresiv.

Se mai pot asocia perfuziile i.v. de masă eritrocitară, albumina umană, soluții de aminoacizi, electroliți etc., care completează regimul.

Odată cu ameliorarea clinică sau în perioada de convalescență, regimul se va îmbogăți treptat. Trebuie acționat cu mare prudență, sub stricta supraveghere medicală, pentru ca în caz de nereușită să se revină imediat la regimul anterior.

Dacă bolnavul a fost supus unui regim *lichid* se va trece treptat la regimul de cruțare intestinală.

Plecînd de la regimul de cruțare intestinală, se va trece prin etape succesive și se

va reintroduce în alimentație (Quintrec) următoarele :

În prima etapă :

— legume puțin bogate în celuloză (carote tinere, sfecla roșie, anghinare, dovlecei) servite în pireuri sau tăiate în bucăți mici în farfurie, sau zdrobite cu furculița ;

— fructe neacide, bine coapte, fără coajă și fără sîmburi mai întîi fierte în compoturi apoi tăiate în bucăți ;

— brînză în cantitate mai mare (telemea, brînză de vaci).

În a doua etapă :

— legume mai bogate în celuloză dar întotdeauna fierte (salate fierte, vinete, fasole verde tînără, andive). Numai roșiile (fără coajă și semințe) par a fi tolerate crude;

— fructe bine coapte și neacide ;

— unt topit, fără a fi supraîncălzit în preparate (cartofi, soteuri).

Dacă bolnavul a fost supus unui regim fără lactoză, se reintroduc treptat produsele de lapte. Mai întîi iaurt, apoi lapte ecremat în preparate și numai apoi lapte fiert, integral (dacă este suportat).

Se va realiza astfel treptat un regim mai lărgit din care însă se vor exclude permanent :

— legumele crude, legumele uscate, pepenele galben ;

— legumele boabe (fasole, mazăre, linte, bob) ;

— legumele cu celuloză dură și gust puternic ca : varza, conopida, napii, sfecla, usturoiul, ceapa, țelina (chiar fierte) ;

— ciupercile, măcrișul, păpădia, rubarba ;

— cerealele sau făina integrală de cereale, pîinea proaspătă ;

— merele, prunele ;

— prăjelile și sosurile nedietetice, rîntașurile ;

— alimentele prea grase, carnea fezandată, vînatul, conservele, nedietetice, mezelurile ;

— condimentele iritante : ardei iute, boia, muștar, piper.

Se va ține seama, bineînțeles, și de toleranța individuală pentru un aliment sau altul.

În rectocolita hemoragică pe lîngă regimul menționat, unii autori, considerînd boala ca rezultanta unei intoleranțe la unele glucide, merg pe excluderea acestora din alimentație. Astfel se exclude timp de o săptămînă : glutenul, laptele, cartofii și făinoasele. Se dă orez, tapioca, unele fructe coapte sau în compot. Alimentele suprimate se reintroduc treptat astfel încît să putem depista reacția de intoleranță.

În colectomie principiul regimului rămîne același. Colectomia stîngă este mai bine tolerată decît cea totală și chiar decît cea dreaptă.

Obiectivul, în toate formele organice de colite, este acela de a ne apropia cît mai mult de regimul normal. Acest lucru este posibil cu mare răbdare, atenție și colaborare între medic și bolnav. La regim este bineînțeles necesar să fie asociat tratamentul simptomatic și etiologic adecvat.

3. Dietoterapia în colopatiile funcționale

La acest grup vom vorbi în primul rînd de diareile cu fermentație predominantă și de cele cu putrefacție predominantă. De

asemenea, din același grup fac parte *„colonul iritabil"* și constipațiile.

3.1. **Diareea cu fermentație predominantă** apare ca o tulburare a florei iodofile și se caracterizează prin scaune păstoase sau lichide, omogene, uneori cu puțin mucus, mirositoare. Examenul coprologic arată o creștere a acizilor organici ; există în general și o floră iodofilă importantă, celuloză digestibilă și amidon din abundență, martori ai accelerării tranzitului intestinal (colic).

Prescripția dietetică esențială prevede eliminarea alimentelor fermentabile, bogate în celuloză și amidon.

În cazurile cu diarei frecvente se va începe tratamentul cu o dietă hidrică de 1—2 zile, alcătuită din ceaiuri călduțe de mentă, sau mușețel (R. 1) îndulcite cu zaharină, bulion de carne degresată (R. 22), supă limpede de morcovi (R. 14).

După această perioadă se vor adăuga alimente cu conținut proteic crescut ca : brînza de vaci stoarsă de zer (R. 28), telemea desărată, perișoare fierte la aburi (R. 63), pește slab de rîu (R. 54, 55) pește în aspic, supe mucilaginoase (R. 20, 21), supe creme de orez, chisel de cacao, chisel de fructe, bogate în tanin (R. 76), iar dintre legume : morcovii și dovleceii fierți sub formă de supe limpezi cu adaos de făinoase (R. 13, 14, 16). De asemenea se poate încerca pelteaua de gutui, de afine, de coarne (R. 78). Pîinea se va da în cantitate redusă și numai cea albă prăjită sau sub formă de pesmet uscat.

Cînd diareea a încetat, după cca. 3—4 săptămîni, se vor putea introduce pireuri de

fructe bine coapte, de legume cu celuloză fină, untul în cantitate mică, făinoasele cu lapte (R. 78, 79), iaurtul proaspăt. Cartofii se vor introduce mai tîrziu și numai în cantitate foarte mică.

Se va interzice :

— laptele dulce și derivatele sale acide (kefirul, laptele acru) ;

— cărnurile grase, conservele, afumăturile ;

— pîinea neagră și cea intermediară ;

— legumele crude, cele cu celuloză grosolană, leguminoasele uscate, varza, castraveții, guliile, ceapa ș.a. ;

— fructele crude, cele cu coajă și sîmburi, cele oleaginoase ;

— excesul de făinoase ;

— grăsimile în cantitate crescută ;

— condimentele iritante : piper, boia, ardei, ceapă, usturoi oțet, hrean ;

— băuturile reci, cele alcoolice ;

— supele grase de carne, cele preparate cu rîntaș prăjit, maioneza, sosurile, condimentele ;

— aluaturile dospite proaspete, cele preparate cu multă grăsime, cele preparate cu nuci, alune, migdale.

Pentru combaterea constipației, care s-ar putea instala ca urmare a acestui regim sărac în reziduuri, se recomandă sămînța de in. Aportul de vitamine și săruri minerale se va realiza prin administrarea sucurilor de legume și fructe crude (citrice).

În continuare prezentăm cîteva exemple de meniuri în diareea de fermentație.

Meniul I

Ziua	Ora	Meniul
I	6	Ceai de mentă (zahăr 10 g), pîine albă prăjită 50 g, unt 5 g, telemea desărată 50 g.
	11	Pîine albă prăjită (50 g), pateu (50 g) din pastă de carne fiartă și unt (5 g) (R. 57)
	15	Supă de oase cu fulgi de ou (1/2 buc) (R. 23).
		Carne friptă (150 g), pireu de morcovi (250 g), unt (5 g), pîine (50 g).
		Gelatină (4 g) de cacao (20 g), zahăr 20 g (R. 83).
	21	Budincă de orez (75 g), cu carne tocată (50 g), unt (10 g).
		Biscuiți fără cremă (50 g), peltea (30 g), ceai de mușețel cu zahăr (10 g).

Aliment	Cantit. (g)	Proteine (g)	Glucide (g)	Lipide (g)	Calorii
pîine	150	12	75	—	
unt	25	—	—	20	
telemea	50	10	—	10	
carne	250	50	—	25	
ou	50	7	—	6	
morcovi	250	—	25	—	
cacao	20	2	6	4	
zahăr	30	—	30	—	
orez	75	6	60	—	
peltea	30	—	20	—	
biscuiți	50	5	30	5	
Total :	—	92	246	70	1 958

Meniul II

Ziua	Ora	Meniul
II	6	Cacao (1 g) cu apă, pîine albă prăjită (50 g), carne rece (50 g), unt (5 g), zahăr (10 g)
	11	Pîine albă prăjită (50 g), brînză de vaci (100 g)
	15	Supă „a la greque" cu gălbenuș (1 buc) (R. 28) și orez (25 g) (R. 24).
		Friptură înăbușită, dietetică (150 g), pireu asortat (morcovi, dovlecei, cartofi) (250 g), unt (10 g), pîine (25 g).
		Tartă (făină 50 g) cu spumă de albuș (1 buc), zahăr 10 g (R. 87).
	21	Șuncă slabă 50 g.
		Caşcaval moale puțin sărat (50 g), pîine (25 g).
		Ceai de măceșe (zahăr 10 g) (R. 4), biscuiți 50 g, peltea de afine (50 g).

Aliment	Cantit. (g)	Proteine (g)	Glucide (g)	Lipide (g)	Calorii
cacao	10	1	3	2	
pîine	150	1	75	—	
carne	200	40	—	16	
unt	15	—	—	20	
brînză de vaci	100	20	4	—	
orez	25	2	20	—	
legume	250	—	25	—	
făină	50	6	35	—	
zahăr	30	—	30	—	
ou	1 buc	7	—	6	
șuncă	50	12	—	12	
peltea	50	—	32	—	
biscuiți	50	5	40	5	
caşcaval	50	12	—	15	
Total:	—	117	264	76	2 138

Meniul III

Ziua	Ora	Meniul
III	6	Ceai de mușețel (10 g zahăr), pîine albă prăjită (25 g), unt (5 g), telemea desărată (50 g).
	11	Pîine albă prăjită (50 g), pateu din carne fiartă (50 g), unt (5 g) (R. 57).
	15	Supă de pasăre (50 g pasăre sau vită), degresată cu găluști de griș (25 g) (R. 23).
		Pilaf dietetic (75 g orez) de pasăre (150 g), unt (10 g), pîine (50 g) (R. 55).
		Gelatină de mere coapte (250 g), zahăr 20 g (R. 85).
	21	Sufleu de brînză de vaci (100 g) cu pireu de morcovi (100 g), unt (10 g).
		Cacao (10 g), cu apă (R. 11), biscuiți (50 g), peltea (50 g) (R. 98).
		pîine (25 g).

Aliment	Cantit. (g)	Proteine (g)	Glucide (g)	Lipide (g)	Calorii
pîine	150	12	75	—	
unt	30	—	—	24	
carne de pasăre	250	50	—	10	
griș	25	—	18	—	
orez	75	6	60	—	
ou	2 buc	13	—	12	
mere	250	—	25	—	
brînză de vaci	100	17	4	—	
morcovi	100	—	10	—	
supă de legume	100	—	10	—	
cacao	10	1	3	2	
biscuiți	50	5	40	5	
peltea	25	—	15	—	
telemea	50	10	—	10	
Total:		114	261	63	2 076

Meniul IV

Ziua	Ora	Meniul
IV	6	Ceai de măceșe (zahăr 10 g) (R. 4), pîine albă prăjită (50 g), unt (5 g), telemea (50 g).
	11	Pîine albă prăjită (50 g), șuncă slabă (50 g).
	15	Bulion de carne cu crutoane (20 g), pîine 50 g (R. 22). Budincă de tăiței (75 g) cu carne (100 g), unt (10 g), ou (1 buc). Papanași cu griș (R. 33) (75 g), unt (5 g), brînză de vaci (100 g).
	21	Omletă de ou (1 ou) la aburi (R. 52), dovlecei (200 g) sote (R. 54), unt 10 g, pîine 25 g. Trufe de cacao (20 g), cu biscuiți (25 g) sau cremă de cacao, zahăr (15 g), unt (5 g) (R. 83). La culcare: ceai de mușețel (5 g zahăr).

Aliment	Cantit. (g)	Proteine (g)	Glucide (g)	Lipide (g)	Calorii
pîine	175	14	88	—	
zahăr	30	—	30	—	
telemea	50	10	—	10	
unt	35	—	—	28	
legume	100	—	10	—	
tăiței	75	5	60	—	
carne	100	20	—	10	
brînză de vaci	100	20	4	—	
ou	100	13	—	10	
griș	75	6	60	—	
șuncă	50	12	—	12	
dovlecei	200	—	10	—	
cacao	20	2	6	4	
biscuiți	25	5	20	5	
Total:		107	288	79	2 291

Meniul V

Ziua	Ora	Meniul
V	6	Ceai de mentă (zahăr 10 g), pîine albă prăjită (25 g), brînză telemea (40 g).
	11	Pîine albă prăjită (50 g), unt (5 g), rasol (50 g).
	15	Cremă de legume (200 g) (R. 15, cu caşcaval ras (10 g), unt (20 g).
		Friptură dietetică (150 g), garnitură de orez (75 g), cu unt (5 g), pîine (25 g) (R. 34, 61).
		Şarlotă de vanilie, lapte (200 g), ou (1 buc), zahăr (20 g) (R. 81).
	21	Chiflă umplută cu brînză de vaci (100 g), unt (10 g), pîine (75 g) (R. 30).
		Grătar (100 g) (R. 59).
		Măr copt (200 g).
		La culcare ceai de sunătoare.

Aliment	Cantit. (g)	Proteine (g)	Glucide (g)	Lipide (g)	Calorii
telemea + caşcaval	50	10	—	10	
pîine	175	14	88	—	
unt	40	—	—	32	
legume	200	—	20	—	
carne	300	60	—	30	
orez	75	6	60	—	
lapte	200	8	8	8	
ou	1	7	—	5	
zahăr	30	—	30	—	
măr	200	—	20	—	
brînză de vaci	100	20	4	—	
Total :		125	230	85	2 185

3.2. **Diareea cu putrefacție predominantă** apare ca urmare a insuficienței de digestie a proteinelor în intestinul subțire. Ajunse astfel în colon, acestea irită peretele colic prin procesul de putrefacție crescut și produc diaree.

Clinic, bolnavul cu diaree de putrefacție are o stare generală alterată, datorită intoxicației pe care o provoacă substanțele toxice care iau naștere în procesul de putrefacție și traversează cu ușurință peretele intestinal iritat și congestionat. Numărul scaunelor variază între 1 și 5 în 24 ore și sînt precedate de dureri abdominale. Au un miros fetid și o reacție alcalină. La examenul microscopic al scaunului se găsesc fibre musculare nedigerate, blocuri albuminoase, fibre conjunctive și elastice din țesutul muscular. Lipsesc flora iodofilă și amidonul.

Regimul va fi alcătuit din alimente sărace în proteine și bogate în glucide.

În cazurile cu diaree frecventă se va începe alimentația printr-o dietă hidrică de 1—2 zile, alcătuită din ceaiuri de mentă, de mușețel, de tei, călduțe, îndulcite cu moderație.

În continuare alimentația se va îmbogăți cu supe de legume limpezi, cu adaos de făinoase, supe mucilaginoase, decocturi de cereale (Rețetele : 20, 21, 35, 31, 32).

Se vor adăuga apoi legumele sub formă de pireuri (carote, spanac (R. 50), fasole verde, salată verde (R. 44) și chiar cartofi), fructele coapte fără coajă și sîmburi, pireuri de fructe, compot cu fructele pasate (R. 7, 8, 9, 10).

Excesul de legume și fructe va realiza transformarea putrefacției în fermentație, etapă necesară, întrucît ușurează introducerea în continuare a alimentelor cu conținut proteic, crescînd toleranța pentru aceasta.

Odată realizată această transformare se vor putea introduce în continuare cantități mici de alimente cu conținut proteic ca : oul fiert, moale sau în preparate (R. 52, 53), peștele de rîu slab (R. 54) proaspăt, fiert ca rasol, gelatinele (R. 84, 85), iaurtul și apoi laptele în preparate cu făinoase (griș sau orez) (R. 78, 79, 75, 76, 82). În final se adaugă carnea, la început tocată și fiartă sub formă de perișoare dietetice și mai tîrziu friptă (R. 60, 62, 63, 59, 66).

În continuare vor fi evitate alimentele iritante pentru colon : cărnurile grase, afumăturile, legumele bogate în celuloză dură, fructele cu coajă și sîmburi.

Sînt interzise alimentele ca :

— brînzeturile fermentate, afumate, sărate, laptele ;

— cărnurile grase, viscerele, conservele de carne, mezelurile ;

— legumele crude bogate în celuloză, leguminoasele uscate (fasole, mazăre, linte, bob) ;

— fructele crude cu coajă și sîmburi, bogate în celuloză ;

— condimentele iritante iuți : hrean, piper, boia, ardei ș.a.

Alimentația mixtă care să includă și cruditățile nu va fi reluată înainte de 5 săptămîni.

În continuare prezentăm cîteva exemple de meniuri, indicate în diareea de putrefacție :

Meniul I

Ziua	Ora	Meniul
I	6	Ceai de măceşi (10 g) (R. 4), pîine albă prăjită (250 g/zi), unt (10 g), peltea (30 g), zahăr 10 g (R. 98).
	11	Tartină cu 50 g brînză de vaci şi 10 g unt.
	15	Supă de legume (200 g) cu orez (20 g) (R. 13).
		Gulaş dietetic (făină 10 g) cu carne (50 g) şi sos de roşii (100 g), ulei 10 g (R. 72).
		Cremă de zeamil (20 g), zahăr 10 g (R. 82).
	21	Mămăligă pripită (250 g) cu brînză de vaci (50 g) şi unt (10 g) (R. 38).
		Şarlotă cu frişcă (1 ou), zahăr (20 g), frişcă (50 g).

Aliment	Cantit. (g)	Proteine (g)	Glucide (g)	Lipide (g)	Calorii
pîine	250	20	125	—	
unt	30	—	—	24	
brînză de vaci	100	20	4	—	
legume	200	—	20	—	
orez	20	1	16	—	
făină	40	3	32	—	
roşii	100	—	5	—	
carne	50	10	—	5	
zahăr	40	—	40	—	
mălai	70	5	54	—	
frişcă	50	—	—	15	
ou	1	6	—	7	
ulei	10	—	—	10	
Total:		65	296	61	1 993

Meniul II

Ziua	Ora	Meniul
II	6	Cacao (10 g) cu apă (R. 11), biscuiți (50 g), peltea (25 g), zahăr (10 g). Pîine (250 g) pe toată ziua (R. 91, 92, 93).
	11	Iaurt (200 g) cu o chiflă.
	15	Supă-cremă de franzelă (75 g), smîntînă (20 g). Budincă de tăiței (75 g) cu carne (50 g) și unt (10 g). Gelatină din pireu de mere coapte (250 g), zahăr (15 g) (R.85).
	21	Aspic de pește alb (R. 55) (100 g) cu legume (150 g) soté (R. 45). Supă de griș (50 g) cu suc de fructe (100 g) (R. 79).

Aliment	Cantit. (g)	Proteine (g)	Glucide (g)	Lipide (g)	Calorii
cacao	10	1	3	2	
biscuiți	50	5	30	5	
peltea	25	—	16	—	
iaurt	200	8	8	8	
pîine	250	20	125	—	
smîntînă	20	—	—	6	
unt	10	—	—	8	
tăiței	75	5	40	—	
carne	50	10	—	5	
zahăr	25	—	25	—	
mere	250	—	25	—	
pește	100	20	—	5	
ulei	20	—	—	20	
Total:		69	272	59	1 895

Meniul III

Ziua	Ora	Meniul
III	6	Ceai de măceşi, pîine albă prăjită (250 g) pe toată ziua, unt (10 g), zahăr (10 g), urdă (50 g).
	11	Lapte bătut (200 g).
	15	Dovlecei (250 g) gratinaţi cu sos de smîntînă (20 g) (R. 47, 71).
		Rasol (100 g) cu sos de vin roşu (50 g), garnitură cu orez (50 g), ulei (15 g) (R. 34).
	21	Chisel (făină 20 g), de cacao (20 g), zahăr (40 g) (R. 75).
		Budincă de franzelă (75 g) şi brînză de vaci (50 g), unt (10 g).
		Ceai (10 g zahăr), cu biscuiţi (R. 92) (50 g), peltea (25 g) (R. 98).

Aliment	Cantit. (g)	Proteine (g)	Glucide (g)	Lipide (g)	Calorii
pîine	250	20	125	—	
urdă	50	9	3	2	
dovlecei	250	—	15	—	
smîntînă	20	—	—	6	
carne	100	20	—	10	
vin roşu	50	—	—	—	
făină	20	—	15	—	
cacao	20	2	6	4	
orez	50	4	37	—	
ulei	15	—	—	15	
brînză de vaci	50	10	2	—	
biscuiţi	50	5	30	5	
peltea	25	—	16	—	
zahăr	30	—	30	—	
unt	20	—	—	16	
lapte bătut	200	8	8	8	
Total:		78	287	66	2 059

Meniul IV

Ziua	Ora	Meniul
IV	6	Cacao (10 g) cu apă (R. 11), pîine prăjită albă (250 g pentru toată ziua), unt (5 g), zahăr (10 g), peltea (25 g) de gutui (R. 98).
	11	Tartină cu șvaițer (30 g), unt (5 g).
	15	Supă (legume 200 g), de pasăre (100 g) cu găluști de griș (20 g) (R. 23, 24).
		Pilaf (50 g orez) cu sos de roșii (150 g), unt (10 g) (R. 35, 73).
		Șarlotă de vanilie (1 ou, 200 g lapte) (10 g zahăr) (R. 86).
	21	Sufleu de fasole verde (250 g) cu smîntînă (50 g), 1 ou
		Spumă de griș (30 g) cu sos de afine (50 g), zahăr (10 g), unt (10 g).

Aliment	Cantit. (g)	Proteine (g)	Glucide (g)	Lipide (g)	Calorii
cacao	10	1	3	2	
pîine	250	20	125	—	
unt	30	—	—	24	
șvaițer	30	8	—	8	
peltea	25	—	16	—	
carne de pasăre	100	20	—	5	
griș	50	4	40	—	
legume	200	—	20	—	
orez	50	4	40	—	
roșii	150	—	15	—	
ou	1	6	—	5	
lapte	200	8	8	8	
zahăr	30	—	30	—	
fasole	250	—	15	—	
smîntînă	50	—	—	15	
afine	50	—	6	—	
Total:		71	318	67	2 159

Meniul V

Ziua	Ora	Meniul
V	6	Ceai, zahăr (10 g), pîine albă prăjită (250 g pentru toată ziua), unt (10 g), brînză de vaci (30 g).
	11	Iaurt (200 g), chifle (50 g).
	15	Supă de roşii (200 g) cu zdrenţe de ou (1) (R. 18).
		Ardei umpluţi cu carne (50 g), dietetici, smîntînă (20 g), ulei (20 g), orez (20 g) (R. 68).
		Tartă (făină 40 g) (R. 87) cu peltea (50 g) (R. 98).
	21	Tăiţei (50 g) cu şuncă (50 g) şi unt (10 g).
		Cacao (10 g) cu apă (R. 11), pişcoturi de şampanie (25 g), zahăr (10 g).

Aliment	Cantit. (g)	Proteine (g)	Glucide (g)	Lipide (g)	Calorii
pîine	250	20	125	—	
unt	25	—	—	20	
brînză de vaci	30	6	—	—	
iaurt	200	8	8	8	
roşii	200	—	10	—	
ou	50	6	—	5	
carne	50	10	—	5	
smîntînă	20	—	—	6	
orez	20	1	16	—	
făină	40	4	32	—	
peltea	50	—	32	—	
tăiţei	50	4	40	—	
şuncă	50	10	—	10	
cacao	10	1	3	2	
pişcoturi	25	5	20	5	
zahăr	20	—	20	—	
Total :		75	306	61	2 073

Meniul VI

Ziua	Ora	Meniul
VI	6	Ceai, zahăr (10 g), pîine albă prăjită, unt (10 g), miere (25 g).
	11	Lapte bătut (200 g), chifle.
	15	Supă cremă de legume (150 g) (R. 15) cu crutoane (făină 30 g și 10 g unt)
		Musaca dietetică (carne 50 g) cu sos de roșii (R. 72), piure de cartofi (250 g), ulei (20 g).
		Colțunași (făină 30 g) cu brînză de vaci (50 g) și smîntînă (25 g), zahăr (5 g) (R. 32).
	21	Carne friptă (100 g) cu garnitură de orez (50 g), unt (10 g).
		Tartă (30 g făină) cu peltea (25 g), zahăr (5 g).

Aliment	Cantit. (g)	Proteine (g)	Glucide (g)	Lipide (g)	Calorii
pîine	250	20	125	—	
unt	30	—	—	25	
miere	25	—	20	—	
lapte	200	8	8	8	
legume	150	—	15	—	
carne	150	30	—	15	
cartofi	250	5	50	—	
făină	80	—	60	—	
brînză de vaci	50	8	2	—	
smîntînă	25	—	—	5	
zahăr	25	—	25	—	
orez	50	4	40	—	
peltea	25	—	16	—	
ulei	20	—	—	20	
Total:		75	356	72	2 372

3.3. Prin colon iritabil înțelegem acel sindrom datorat unor tulburări motorii și mucosecretorii ale intestinului gros, în absența oricărei leziuni organice. Nu este vorba propriu-zis de o boală ci de o manifestare nespecifică produsă prin cauze variate (Fodor). Acestea au fost cunoscute mai demult sub denumirea de „colită muco-membranoasă" deoarece prin scaun se elimina mult mucus, uneori conglomerat sub formă de pseudomembrane. Pentru formele lipsite de elementul secretor li se atribuie și numele de „colită spastică" și chiar acela de „nevroză a colonului". Clinic se caracterizează prin dureri abdominale, constipație sau falsă diaree și inconstant eliminarea de mucozități. Tabloul clinic reprezentativ constă dintr-o constipație tenace însoțită de o balonare supărătoare, crampe cu topografie dominantă în zona sigmoidului, uneori borborisme. Pe fondul acestora survin, uneori la intervale neregulate, colici abdominale violente, terminați prin eliminare de scaune neomogene, cu o masă importantă de mucus. Mai rar întregul scaun este lichid (Fodor).

Din cauza apetitului redus și a restricțiilor alimentare autoimpuse se ajunge la pierderi în greutate.

Tratamentul dietetic depinde de cauza producătoare. În formele datorite intoxicației alimentare se exclud alimentele netolerate. În formele de natură infecțioasă se tratează factorii cauzali. Colonul iritabil, dezvoltat în urma constipației habituale, solicită tratamentul dietetic obișnuit al constipației.

Se vor evita însă celulozele dure (leguminoase, gulii, varza, pîinea neagră). Se va crește rația hidrică.

Tratamentul medicamentos are un rol adjuvant important.

Regimul alimentar trebuie să asigure mărirea volumului conținutului intestinal, evitînd însă orice iritație a intestinului. Se vor administra alimente cu celuloză fină, care, fără să întrețină spasmul, se acumulează în intestin, îl destind și îi stimulează peristaltica.

Se recomandă :

— legume cu celuloză fină : carote, spanac, conopidă, sparanghel, fasole verde, fierte sau ca pireu ;

— cartofi fierți sau pireuri ;

— carne slabă de vacă, vițel, pasăre, pește slab, fierte, tocate, rasol ;

— lapte dulce, bătut, lapte cu făinoase, iaurt cu zahăr, brînză proaspătă ;

— unt, untdelemn ;

— pîinea albă, paste făinoase, orez ;

— suc de fructe și de legume, miere, sirop, peltea de fructe ;

— fructe sub formă de pireu, compot, pasate, coapte la cuptor, fără coajă și sîmburi. Dacă starea evolutivă permite se pot consuma chiar prune și caise. Unii specialiști recomandă chiar tăiței din făină de grîu care nu se digeră, se umflă și acționează prin masa lor ca un ușor laxativ. Alții recomandă apa de tărîțe care ar avea un rol laxativ și se prepară astfel : 50 g tărîțe la 1 litru apă caldă (la 50°), se fierbe timp de 30', după care se strecoară și se adaugă o linguriță de acid lactic și 2 linguri de zahăr pudră.

C. Constipația

Prin constipație se înțelege eliminarea întîrziată a conținutului intestinului gros, datorită încetinirii în tranzit sau a insuficienței de evacuare a materiilor fecale. În general se vorbește de constipație cînd tranzitul pînă la evacuarea materiilor fecale durează mai mult de 40—49 de ore. Acest lucru se poate pune ușor în evidență prin explorare radiologică cu bariu. Constipația poate exista și în cazul evacuărilor zilnice, atunci cînd eliminarea este fracționată și insuficientă.

Cantitatea zilnică a scaunului este redusă în raport de durata tranzitului. Așa cum se vede într-un tabel preluat după Burkitt și colab. (1974) raportul este următorul :

greutatea medie a scaunului g/zi	30	50	100	200	300	500
Durata tranzitului intestinal (ore)	97,2	73,1	49,6	33,6	26,8	20,1

Fenomenele clinice locale și generale de însoțire nu sînt prezente în toate cazurile de constipație.

Se deosebesc constipații simptomatice datorate unor tulburări ca deshidratarea (vărsăturile, stările febrile), sau unor tulburări organice (stenoze cicatriceale, afecțiuni genitale la femei, megacolon etc.).

Constipația cronică habituală, boală care face obiectul în mod special al materialului de față, rezultă din incapacitatea cronică de evacuare suficientă și spontană a intestinului gros. Este o suferință funcțională cu conturare clinică (Fodor).

Trebuie să constatăm dacă în această constipație predomină spasmul sau atonia. Cînd *predomină spasmul* vom administra alimente bogate în celuloză și susceptibile să favorizeze fermentația : pîinea neagră (lignina conținută în cereale crește volumul fecal), zarzavaturile, salata verde, legumele verzi (fierte sau crude, mai ales rase sînt foarte indicate), fructele proaspete sau uscate și apoi înmuiate (prune, smochine) — sînt eficace prin bogăția lor în pectine, hemiceluloză hidrofilă care se umflă cu apă și măresc efectul de balast ; pastele făinoase, zahărul, mierea.

Alimentele grase au de asemenea o acțiune laxativă, provocînd o descărcare biliară ; uleiul de măsline este utilizat în stare pură de către unii suferinzi (1—2 linguri înainte de masă). Frișca, smîntîna (proaspătă), gălbenușul de ou, toate au o acțiune analoagă, dar mai puțin intensă.

Nu există o dietetică univocă a constipației ; medicul trebuie numai să precizeze ori de cîte ori este posibil mecanismul acesteia dar în același timp să studieze obiceiurile alimentare ale bolnavului, să depisteze erorile comise frecvent, să le corijeze, să reechilibreze regimul, ținînd cont de acest ansamblu de date. Dietetica aplicată fără nuanțări, regimurile excesive și dogmatice nu se recomandă.

Cînd *constipația se complică cu o colită cronică,* tratamentul este dificil, avînd în ve-

dere faptul că regimul de colită este opus celui de constipație.

Se indică în general un regim de cruțare cu următoarele alimente :

— iaurt, brînză de vaci, caș, urdă, telemea desărată ;

— carne slabă de vacă, vițel, pui, preparată sub formă de perișioare dietetice, fierte la aburi (R. 58, 62, 63) ;

— pește slab de rîu fiert, rasol sau în aspic (R. 54, 55) ;

— ou preparat sub formă de omletă dietetică, spumă de albuș de ou cu zahăr sau alte preparate (sufleuri, budinci) (R. 52, 80, 31) ;

— grăsimi sub formă de unt, margarină, ulei, frișcă ;

— pîine albă prăjită ;

— făinoase cu lapte (griș cu lapte, orez cu lapte, fulgi de ovăz), mămăliguță pripită, bine fiartă (R. 75, 78, 79, 80, 82, 38, 96) ;

— legume cu celuloză fină (morcovi, dovlecei, cartofi, sfeclă coaptă) ca pireuri, soteuri, sufleuri, salate (R. 41, 42, 43, 48, 50, 51) ;

— fructe sub formă de sucuri, sau pireuri de fructe coapte fără sîmburi, budinci de făinoase, chiseluri cu sucuri de fructe, spume de albuș bătut (R. 7, 8, 9, 10, 76, 80, 27) ;

— sosuri preparate dietetic ;

— supe de carne slabă, supe de oase strecurate, cu adaos de făinoase, supe cu zdrențe de ou, supe limpezi de legume sau supe creme de legume, acrite cu suc de lămîie ;

— condimente numai sub formă de aromate, cum ar fi : vanilie, suc de lămîie.

Constipațiile atone provin dintr-o deficiență a tonusului muscular, intestinul lăsîndu-se destins anormal de mult de către bolul alimentar. În aceste situații indicațiile dietetice sînt diferite, uneori cu totul opuse celor din constipația spastică. Localizarea acestei constipații este pe partea dreaptă (cecoascendentă).

În aceste condiții nu poate fi vorba de a mări volumul conținutului colic, care ar destinde colonul cu pereții deja relaxați, ci de a stimula peristaltismul deficient. Volumul alimentelor va fi moderat, se vor evita vegetalele bogate în celuloză în favoarea celor cu celuloză fină (morcovi, dovlecei, sfeclă) ; legumele se vor consuma fierte, pentru a ajunge puțin reziduu în intestinul gros. Se indică de asemenea alimente grase (gălbenuș, frișcă, ulei de măsline) și alte substanțe cu efect favorabil (cafea, lapte, apă rece dimineața pe nemîncate).

În afară de regim se recomandă băi, masaje, gimnastică abdominală, combaterea sedentarismului, practicarea sportului.

D. Rolul alimentației bogate în fibre (celuloză ș. a.) în prevenirea unor boli ale colonului (intestinul gros)

Sînt zeci de ani de cînd alimentele bogate în celuloză au fost considerate substanțe de lest sau de balast, necesare în prevenirea și tratamentul constipației, acționînd în mod esențial prin masa lor. Astăzi, înțelegem prin termenul de „fibre" tot acel ansamblu de reziduuri alimentare susceptibile de a fi trans-

formate, în parte, la nivelul intestinului și care nu au numai rol de balast, ci și acela de a influența și a acționa asupra mediului din jur.

Fibrele sînt de origine vegetală și din punct de vedere chimic se pot clasifica în :

a) fibre de origine glucidică (polizaharide sau poliozide) care se subîmpart în :

— celuloză ;
— hemiceluloză ;
— pectine (substanțe amorfe) ;

b) fibre nepolizaharidice, reprezentate în mod special prin lignina dură și nedigestibilă.

În general, se consideră că, un consum mediu de fibre, la populațiile obișnuite și care mănîncă multe cereale și vegetale, variază între 16—28 g pe zi. Se estimează că în Marea Britanie acest consum nu depășește 4—8 g pe zi, iar în S.U.A., 8—11 g.

În ultimele decenii s-a constatat că, în unele state cu standard de viață ridicat, a crescut în mod deosebit frecvența cancerului colo-rectal. Acest lucru se observă în țările Europei de vest (Franța, Anglia, Germania, Belgia, Olanda ș.a.), în America de Nord (S.U.A.) ș.a. Din contră, în țările din Africa, Asia și în mare parte din America de Sud, cancerul intestinului gros ca și alte boli (diverticuloza) se întîlnesc mult mai rar. Prezentăm mai jos cîteva date asupra frecvenței apariției cazurilor de cancer de colon și rect la populația de 35—64 ani, calculat la 100 000 de oameni :

Connecticut (S.U.A.)	— 51,8
New York (S.U.A.)	— 51,5
S.U.A.	— 45,5

Belgia	— 40,5
Irlanda	— 39,1
Danemarca	— 37,9
Canada	— 37,6
Anglia	— 37,1
Elveția	— 37,3
Franța	37
Austria	— 35,5
R.F.G.	— 30,8
Italia	— 27,6
Olanda	— 22,3
Finlanda	— 15,8
India	— 14,6
Venezuela	— 11,7
Uganda	— 3,5

Absența aproape totală a cancerului de colon la comunitățile cu un mod de viață tradițional, ca și la animalele sălbatice, ne permite să considerăm acest cancer printre maladiile civilizației. Comparațiile incidenței canceroase ale colonului la negrii Bantou, indienii și europenii care trăiesc în Africa de Sud au arătat că nici climatul și nici condițiile atmosferice nu influențează frecvența acestuia.

Deducțiile acceptate de toată lumea, arată că una dintre cauzele majore ale cancerului de colon este cea alimentară.

Există două cauze majore alimentare care par a avea un rol important : cantitatea de fibre (resturi celulozice) din alimentație și cantitatea de grăsimi.

Una dintre diferențele cele mai marcate între regimurile alimentare folosite în țările occidentale, unde cancerul de colon este foarte frecvent și cele folosite în țările în curs de dezvoltare, în care incidența cance-

rului este redusă, constă în bogăția lor în fibre alimentare. În țările cu nivel crescut de trai scade, în mod special, cantitatea de alimente provenite din cereale. Consumul de fructe și legume nu este suficient să suplinească absența calitativă a hemicelulozelor și pentozanilor proveniți din cereale. Aceste fibre au roluri multiple :

— Măresc volumul și greutatea materiilor fecale, diminuînd astfel stagnarea în intestin a fecalelor, prin accelerarea tranzitului. Scurta durată de tranzit intestinal reduce posibilitatea producției de toxine și de substanțe cancerigene de către micro-organismele existente la nivelul colonului. Contactul fecalelor cu mucoasa intestinală este mai mic, acțiunea bacteriilor pe sărurile biliare este limitată, iar formarea de substanțe cu efect carcinogen din acestea este scăzută. Astfel, în regimul sărac în fibre este accentuată degradarea sub influența bacteriilor anaerobe a steroizilor biliari (acid colic, acid dezoxicolic, acid litocolic) și steroizilor neutri în corpi asemănători hidrocarburilor policiclice carcinogene (cum ar fi 20-metil colantrenul ș.a.). Acești produși de degradare induc accelerarea formațiunilor tumorale.

— Fibrele funcționează ca fixatori de toxine, ele avînd o putere absorbantă ideală. Sărurile și acizii biliari sînt fixați de către lignină.

— Fibrele au și rol nutritiv. Chiar moleculele nedigerate au un rol pozitiv prin faptul că stimulează formarea unei microflore saprofite necesară și împiedică creșterea microorganismelor patogene.

Prin acțiunea lor multiplă fibrele oferă o protecție asupra anumitor afecțiuni ale colonului cum ar fi cancerul de colon, diverticuliza, constipația atonă și de ameliorare a unor tulburări metabolice cum ar fi cele din diabet, obezitate, dislipemii. S-a observat că există un paralelism între regimurile bogate în „fibre", scăderea colesterolemiei și scăderea incidenței mortalității prin infarct miocardic. Occidentalizarea regimului alimentar la populația africană este întovărășită, odată cu scăderea fibrelor alimentare provenite din cereale, fructe și legume, de creșterea maladiilor menționate mai sus.

Există și alte presupuneri în legătură cu frecvența acestor boli grave ale colonului la populația occidentală legate de : creșterea grăsimilor animale în alimentație :

— s-a observat că frecvența cancerului de colon este intim legată de creșterea grăsimilor în alimentație ;

— cantitatea de grăsimi alimentare determină concentrația de steroizi biliari în bolul fecal ;

— regimul alimentar influențează compoziția florei bacteriene a colonului și determină condiții fiziologice în intestin ;

— bacteriile pot produce materii cancerigene plecînd de la steroizii biliari ;

— în raport de cantitatea de grăsimi se dezvoltă și microflora intestinală care acționează asupra substratului, formînd substanțe cancerigene ; așa se explică frecvența cancerului de colon paralel cu creșterea grăsimilor alimentare în regim.

Ceea ce putem afirma este că atunci cînd crește conținutul în grăsimi și în alimente de origine animală al regimului alimentar va scădea aproape obligatoriu conținutul în fibre alimentare, mai ales cele de origine cerealieră. Chiar schimbarea fibrelor cerealiere în sensul creșterii celor de proveniență din legume și fructe nu este suficientă pentru a înlocui efectul binefăcător al fibrelor, provenite mai ales din pîine și paste făinoase. Peretele intestinului gros va ceda mai ușor, musculatura va fi mai flască, iar mucoasa va fi mai ușor atacată de produsele provenite din materialul alimentar al cărui tranzit este mult încetinit.

Este ușor de înțeles acest lucru dacă ne vom reaminti că omul a folosit milioane de ani o hrană bogată în produse vegetale. Schimbarea în dietă apare de puțină vreme. Creșterea necontrolată a proteinelor animale, a grăsimilor și glucidelor rafinate produce reziduul din alimentație, fapt ce creează un dezechilibru atît de tranzit, cît și în tonicitatea peretelui muscular al colonului.

Exemple de meniuri indicate în bolile gastrointestinale

A. Meniuri indicate în gastritele hipoacide

Regim pentru un bolnav de 70 kg greutate/30—35 cal/kg/corp

PRIMĂVARA

1. *Dimineața:* Cacao cu lapte, pîine cu unt și miere

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
cacao	5 g	—	1	2	—	1	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
miere de albine	20 g	—	—	16	—	—	
Total:		10	7	58	13	1	426 cal.

Gustare: chifle umplute cu brînză de vaci (Rețeta 30 adaptat)

chifle	50 g	—	5	25	—	—	
brînză de vaci	50 g	9	—	2	0,5	—	
lapte	25 ml	1	—	1	0,5	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
mărar	1 g	—	—	—	—	—	
Total:		10	5	28	5	—	217 cal.

Prînz: Felul I: borş de lobodă bătut cu iaurt (Model 17 adaptat)

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
lobodă	150 g	—	4,5	2	—	—	
borş	100 ml	—	—	—	—	—	
orez crud	15 g	—	1	11	—	—	
verdeaţă	2 g	—	—	—	—	—	
iaurt	50 g	2	—	2	1	—	
Total		2	5,5	15	1	—	99 cal.

Felul II: friptură la grătar cu garnitură de orez cu sos de roşii dietetic, pîine (Reţeta 59, Reţeta 73)

carne vită	100 g	20	—	—	7	—	
orez fiert	200 g	—	4	40	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
roşii	250 g	—	2,5	10	—	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total		20	12,5	80	7	18	675 cal.

Felul III: gelatină de căpşuni (Reţeta 84 adaptat)

căpşuni	200 g	—	1,6	20	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
gelatină	1 1/2 foaie	—	—	—	—	—	
Total		—	1,6	35	—	—	146,4 cal.

Gustare: Iaurt cu pîine

iaurt	200 ml	8	—	8	4	—	
pîine	40 g	—	4	20	—	—	
Total		8	4	28	4	—	196 cal.

Seara: Felul I: dovlecei umpluţi cu brînză de vaci ser viţi cu iaurt (Reţeta 47)

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
dovlecei	200 g	—	1,8	6,5	—	—	
brînză de vaci	70 g	12,6	—	2,8	—	—	
ou	25 g	3,5	—	—	3	—	
mărar tocat	1 g	—	—	—	—	—	
iaurt	25 ml	1	—	1	0,5	—	
pîine	40 g	—	4	20	—	—	
Total		17,1	5,8	30,3	3,5	—	244,3 cal.

Felul II: savarină cu frişcă (Reţeta 90)

ou	50 g	7	—	—	6	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
pesmet	20 g	—	1,5	9,6	—	—	
frişcă	20 g	—	—	—	5,6	—	
zahăr vanilat	5 g	—	—	—	—	—	
TOTAL:		7	1,5	29,6	11,6	—	256,8 cal.
TOTALUL PE ZI		74,1	42,9	303,9	45,1	19	2 260,5 cal.

2. *Dimineaţa:* Ceai gastric îndulcit cu miere, pîine cu şuncă dietetică

ceai	250 ml	—	—	—	—	—	
miere	15 g	—	—	12	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
şuncă	50 g	9	—	—	13	—	
Total		9	6	42	13	—	345 cal.

Gustare: Gelatină de cacao cu apă (Model Reţeta 84 adaptat)

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
cacao	5 g	—	1	2	—	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
gelatină	2 foi	—	—	—	—	—	
Total :		—	1	12	—	—	61 cal.

Prînz: Felul I: Ciorbă de fasole verde (Model reţeta 17 adaptat)

fasole verde	150 g	—	3	8	—	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
roşii	50 g	—	—	2	—	—	
iaurt	25 ml	1	—	1	0,5	—	
leuştean	1 g	—	—	—	—	—	
Total :		1	3	11	0,5	10	154,5 cal.

Felul II: Sufle de carne cu sote de conopidă cu sos de iaurt (Reţeta 67 adaptat)

carne vită	100 g	20	—	—	7	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
ou	25 g	3,5	—	—	3	—	
morcovi	25 g	—	—	2,2	—	—	
griş crud	5 g	—	—	3,8	—	—	
iaurt	100 ml	4	—	4	2	—	
conopidă	150 g	—	4,2	5	—	—	
ulei	5 g	—	—	—	—	5	
făină	10 g	—	1	7	—	—	
mărar tocat	1 g	—	—	—	—	—	
Total		27,5	5,2	23	16	5	411,8 cal.

Felul III: Blat de tort cu caise

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
ou	25 g	3,5	—	—	3	—	
făină	20 g	—	2	14	—	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
caise	50 g	—	0,5	6,5	—	—	
Total :		3,5	2,5	30,5	3	—	173 cal.

Gustare: Lapte „Sana" cu corn

lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
corn	50 g	—	5	25	—	—	
Total :		10	5	35	5	—	245 cal.

Seara: Felul I: Cartofi umpluţi cu brînză vaci şi miezul lor (Reţeta 48)

cartofi	200 g	—	4	40	—	—	
lapte	50 ml	2	—	2	1	—	
margarină	5 g	—	—	—	—	4	
brînză de vaci	30 g	6	—	2	—	—	
Total		8	4	44	1	4	264 cal.

Felul II: Compot de cireşe (de mai)

cireşe	100 g	—	1	15	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
Total :		—	1	30	—	—	124 cal.
TOTALUL PE ZI		59	38	277	39	20	1778,3 cal

3. *Dimineaţa:* Iaurt cu pîine

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
iaurt	200 ml	8	—	8	4	—	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
Total:		8	5	33	4	—	220 cal.

Gustare: Omletă dietetică de primăvară, cu pîine

ou	50 g	7	—	—	6	—	
telemea de vacă	10 g	2	—	—	2	—	
mărar tocat	3 g	—	—	—	—	—	
lapte	50 ml	2	—	2	1	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		11	6	32	9	10	367 cal.

Prînz: Felul I: Ciorbă de ştevie (Model 17, adaptat)

ştevie	150 g	—	7	—	—	—	
orez	10 g	—	1	7	—	—	
borş	100 ml	—	—	—	—	—	
iaurt	25 ml	1	—	1	1	—	
leuştean	2 g	—	—	—	—	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
Total:		1	8	8	1	10	163 cal.

Felul II: Musaca de dovlecei cu carne

dovlecei	250 g	—	3	8	—	—	
carne vită	100 g	20	—	—	7	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
roşii	100 g	—	1	4	—	—	

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
mărar tocat	2 g	—	—	—	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		20	10	42	7	10	441 cal.

Felul III: Tarte cu gelatină din zmeură (Model adaptat) 87

făină	30 g	—	3	21	—	—	
margarină	15 g	—	—	—	—	12	
zmeură	150 g	—	2	20	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
gelatină	1 1/2 foaie	—	—	—	—	—	
Total:		—	5	56	—	12	350 cal.

Gustare: Orez cu lapte

lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
orez crud	30 g	—	2	23	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
Total:		10	2	48	5	—	286 cal.

Seara: Felul I: Mămăliguţă cu telemea de vacă şi smîntînă (Reţeta 38)

mălai	50 g	—	1	36	—	—	
telemea de vacă	50 g	8	—	—	8	—	
smîntînă	50 g	—	—	—	10	—	
Total:		8	1	36	18	—	348 cal.

Felul II: Bezele (Reţeta 88 adaptat)

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
albuş de ou	50 g	6	—	—	—	—	
zahăr	30 g	—	—	30	—	—	
Tatal:		6	—	30	—	—	144 cal.
TOTALUL PE ZI		64	37	285	44	42	2 319 cal.

Regim pentru un bolnav de 70 kg 30—35 cal/kg corp/zi

VARA

1. *Dimineaţa:* Ceai mentă, lămîie, pîine, brînză telemea desărată

ceai	250 ml	—	—	—	—	—	
lămîie	5 g	—	—	—	—	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
telemea	30 g	5	—	—	5	—	
Total:		5	6	40	13	—	321 cal.

Gustare: Tartină cu pateu dietetic de ficat (Reţeta 57)

pîine	60 g	—	6	30	—	—	
pateu	50 g	7	—	—	12	—	
Total:		7	6	30	12	—	280 cal.

Prînz: Felul I: Supă de pasăre cu tăiţei de casă (Reţeta 28)

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
făină	25 g	—	2	18	—	—	
ou	20 g	3	—	—	2	—	
supă de pasăre	200 ml	4	—	—	2	—	
morcov	20 g	—	—	2	—	—	
albitură	25 g	—	—	2	—	—	
ţelină	20 g	—	—	2	—	—	
Total:		7	2	24	4	—	168 cal.

Felul II: Ciulama pasăre cu mămăliguţă (Reţeta 38)

carne de pui	100 g	20	—	—	5	—	
morcov	25 g	—	—	2	—	—	
pătrunjel	25 g	—	—	2	—	—	
ţelină	20 g	—	—	2	—	—	
păstîrnac	20 g	—	—	2	—	—	
lapte	50 ml	2	—	2	1	—	
făină	10 g	—	1	8	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
mămăliguţă	250 g	—	5	30	—	—	
Total:		22	6	48	6	8	428 cal.

Felul III: Tarte cu piure de mere (reţeta 87 adaptat)

făină	30 g	—	3	21	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
mere	200 g	—	—	20	—	—	
Total:		—	3	51	—	8	288 cal.

Gustare: Omletă din albuș cu pîine și roșii (Model 52 adaptat)

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
albuș	50 g	6	—	—	—	—	
lapte	50 ml	2	—	2	1	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
pîine	40 g	—	4	20	—	—	
roșii	100 g	—	1	4	—	—	
Total:		8	5	26	—	8	241 cal

Seara: Felul I: Dovlecei umpluți cu brînză de vaci (rețeta 47)

dovlecei	100 g	—	1	3	—	—	
brînză de vaci	50 g	9	—	2	1	—	
ou	12 g	1	—	—	1	—	
făină	3 g	—	—	2	—	—	
lapte	30 ml	1	—	1	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
iaurt	25 g	1	—	1	—	—	
pîine	40 g	—	4	20	—	—	
Total:		12	5	29	2	8	274 cal.

Felul II: Compot de vișine pasate

vișine	200 g	—	—	20	—	—	
zahăr	30 g	—	—	30	—	—	
Total:		—	—	50	—	—	198 cal
TOTALUL PE ZI		61	33	298	38	32	2 198 cal.

2. *Dimineața:* Cafea naturală + pîine cu unt

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
cafea	5 g	—	—	—	—	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
Total:		—	6	40	8	—	256 cal.

Gustare: Cartofi copți + iaurt

cartofi	150 g	—	3	30	—	—	
iaurt	50 ml	2	—	2	1	—	
Total:		2	3	32	1	—	157 cal.

Prînz: Felul I: Ciorbă á la greque de legume (model rețeta 13 adaptat)

morcov	50 g	—	1	5	—	—	
albitură	50 g	—	1	5	—	—	
țelină	30 g	—	—	3	—	—	
orez	20 g	—	1	14	—	—	
ou	12 g	1	—	—	1	—	
suc de lămîie	—	—	—	—	—	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
Total:		1	3	27	1	10	223 cal.

Felul II: Friptură la grătar + garnitură de fidea + salată sfeclă (rețetele 59, 40)

carne vită	100 g	20	—	—	7	—	
fidea	50 g	—	2	37	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
sfeclă	100 g	—	1	9	—	—	
ulei	5 g	—	—	—	—	5	
Total:		20	3	46	7	13	456 cal.

Felul III: Lapte de pasăre

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
ou	25 g	3	—	—	3	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		11	6	53	7	—	343 cal.

Gustare: Tartină cu șuncă dietetică

pîine	50 g	—	6	30	—	—	
șuncă	50 g	9	—	—	13	—	
Total:		9	6	30	13	—	277 cal.

Seara: Felul I: Budincă de spanac cu brînză de vaci (model rețeta 39 adaptat)

spanac	250 g	—	7	5	—	—	
margarină	15 g	—	—	—	—	12	
lapte	50 ml	2	—	2	1	—	
făină	5 g	—	—	3	—	—	
ou	15 g	2	—	—	2	—	
brînză de vaci	50 g	9	—	2	—	—	
Total:		13	7	12	4	12	272 cal.

Felul II: Chisel de afine (rețeta 76 adaptat)

afine	200 g	—	—	20	—	—	
amidon	5 g	—	—	4	—	—	
apă	100 ml	—	—	—	—	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
Total:		—	—	44	—	—	176 cal.
TOTALUL PE ZI		56	34	284	41	35	2 160 cal.

3. *Dimineața:* Ceai de mușețel, pîine, unt + gem de caise

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
ceai	250 ml	—	—	—	—	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
gem de caise	20 g	—	—	14	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		—	6	54	8	—	312 cal.

Gustare: Roșii umplute cu brînză vacă + brînză telemea (model rețeta 43 adaptat)

roșii	100 g	—	1	4	—	—	
brînză de vaci	25 g	4	—	1	—	—	
telemea	25 g	4	—	—	4	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
pîine	40 g	—	4	20	—	—	
Total:		8	5	25	12	—	260 cal.

Prînz: Felul I: Supă cremă de conopidă (rețeta 15)

conopidă	100 g	—	2	3	—	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
smîntînă	25 g	—	—	—	5	—	
făină	5 g	—	—	4	—	—	
Total:		—	2	7	13	10	243 cal.

Felul II: Șnițel în pergament + cartofi natur + salată de ardei copți

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
carne	100 g	20	—	—	5	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
cartofi	200 g	—	4	40	—	—	
ardei gras	100 g	—	—	4	—	—	
ulei	5 g	—	—	—	—	5	
Total:		20	4	44	5	13	434 cal.

Felul III: Gelatină de suc de vișine (rețeta 84 adaptat)

gelatină	2 buc	—	—	—	—	—	
suc vișine	200 ml	—	2	26	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
vanilie	2 g	—	—	—	—	—	
pîine	40 g	—	4	20	—	—	
Total:		—	6	61	—	—	268 cal.

Gustare: Iaurt cu pîine

iaurt	250 ml	10	—	10	5	—	
pîine	20 g	—	2	10	—	—	
Total:		10	2	20	5	—	173 cal.

Seara: Felul I: Papanași fierți cu smîntînă (rețeta 33)

brînză de vaci	100 g	18	—	4	2	—	
griș	30 g	—	3	21	—	—	
făină	20 g	—	2	14	—	—	
ou	25 g	3	—	—	2	—	
margarină	5 g	—	—	—	—	4	
smîntînă	50 g	—	—	—	10	—	
Total:		21	5	39	14	4	422 cal.

Felul II: Sufleu de caise (rețeta 76)

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
caise	250 g	—	2	24	—	—	
albuș	5 g	6	—	—	—	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
vanilie	2 g	—	—	—	—	—	
Total:		6	2	44	4	—	244 cal.
TOTALUL PE Z1		65	32	294	51	27	2 356 cal.

TOAMNA

1. *Dimineața:* Ceai de mentă cu pîine prăjită, telemea desărată

pîine	25 g	—	2	12	—	—	
telemea	30 g	6	—	—	3	—	
ceai	—	—	—	—	—	—	
Total:		6	2	12	3	—	107 cal.

Gustare: Chisel de gutui (rețeta 76 adaptat)

amidon	5 g	—	—	4	—	—	
gutui	150	—	—	21	—	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
apă	250 ml	—	—	—	—	—	
Total:		—	1	35	—	—	144 cal.

Prînz: Felul I: Supă de oase cu găluște de griș (rețeta 23)

supă de oase	400 ml	8	—	—	4	—	
morcov	70 g	—	—	7	—	—	
țelină	30 g	—	—	3	—	—	
păstîrnac	30 g	—	—	3	—	—	

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
griș	15 g	—	1	10	—	—	
ou	25 g	3	—	—	2	—	
verdeață	5 g	—	—	—	—	—	
Total:		11	1	23	6	—	194 cal.
Felul II: Musaca dietetică de dovlecei cu carne, pîine							
dovlecei	250 g	—	2	10	—	—	
carne	100 g	20	—	—	10	—	
ulei	15 g	—	—	—	—	15	
supă de legume	150 ml	—	—	—	—	—	
mărar	5 g	—	—	—	—	—	
pîine	70 g	—	7	35	—	—	
Total:		20	9	45	10	15	521 cal.
Felul III. Brînzoaice							
făină	50 g	—	5	36	—	—	
margarină	15 g	—	—	—	—	12	
ou	50 g	7	—	—	6	—	
zahăr	5 g	—	—	5	—	—	
lapte	25 ml	1	—	1	1	—	
drojdie	5 g	—	—	—	—	—	
brînză de vaci	50 g	9	—	—	—	—	
coajă de lămîie	5 g	—	—	—	—	—	
Total:		17	5	42	7	12	427 cal.
Gustare: Iaurt, pîine							
iaurt	250 ml	8	—	8	4	—	
pîine	30 g	—	3	15	—	—	
Total:		8	3	23	4	—	162 cal.

Seara: Felul I: Mămăligă dietetică cu telemea și unt (rețeta 38)

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
mălai	50 g	—	5	36	—	—	
apă	500 ml	—	—	—	—	—	
telemea	100 g	20	—	—	10	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
Total:		20	5	36	18	—	406 cal.
Felul II: Spumă de albuș cu fructe (rețeta 80)							
albuș	25 g	3	—	—	—	—	
zahăr	30 g	—	—	30	—	—	
mere	100 g	—	—	10	—	—	
apă	30 ml	—	—	—	—	—	
Total:		3	—	40	—	—	172 cal.
TOTALUL PE ZI:		85	26	254	48	27	2 133 cal.

2. *Dimineața:* Ceai cu lămîie, unt și peltea de gutui

ceai de mușețel	200 ml	—	—	—	—	—	
lămîie	5 g	—	—	—	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
peltea de gutui	40 g	—	—	30	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
pîine	40 g	—	4	20	—	—	
Total:		—	4	65	8	—	348 cal.

Gustare: Tartine cu pateu de ficat dietetic (reţeta 57)

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
pateu	30 g	6	—	—	7	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
pîine	40 g	—	4	20	—	—	
Total:		6	4	20	7	8	255 cal.

Prînz: Felul I: Supă cremă de conopidă (reţeta 15 adaptat)

conopidă	250 g	—	3	10	—	—	
morcov	50 g	—	1	5	—	—	
albitură	50 g	—	1	5	—	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
roşii	100 g	—	1	4	—	—	
apă	300 ml	—	—	—	—	—	
Total:		—	6	24	—	10	210 cal.

Felul II: Mititei dietetici cu caşa de griş, pîine albă (reţeta 66)

carne	100 g	20	—	—	8	—	
ou	10 g	2	—	—	1	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
cimbru	1 g	—	—	—	—	—	
bulion de oase	300 ml	6	—	—	3	—	
margarină	5 g	—	—	—	—	3	
griş	35 g	—	8	37	—	—	
pîine albă	40 g	—	4	20	—	—	
Total:		28	12	57	12	11	595 cal.

Felul III: Lapte de pasăre

lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
ou	25 g	3	—	—	2	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
Total:		11	—	18	6	—	170 cal.

Gustare: Cartofi copţi cu unt

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
cartofi	150 g	—	3	30	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
chimen	1 g	—	—	—	—	—	
Total:		—	3	30	8	8	204 cal.

Seara: Felul I: Budincă de orez cu brînză de vaci (Model reţeta 39 adaptat)

orez	50 g	—	3	37	—	—	
brînză de vaci	50 g	9	—	—	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
ou	25 g	3	—	—	2	—	
Total:		12	3	37	2	8	298 cal.

Felul II: Compot de gutui

gutui	200 g	—	—	28	—	—	
zahăr	35 g	—	—	35	—	—	
Total:		—	—	63	—	—	252 cal.
TOTALUL PE ZI:		57	32	314	43	37	2 332 cal.

3. *Dimineaţa:* Cafea naturală + cozonac

cafea	5 g	—	—	—	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
cozonac	70 g	5	—	45	12	—	
Total:		5	—	60	12	—	368 cal.

Gustare: Roșii umplute cu brînză de vaci (rețeta 43 adaptat)

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
roșii	100 g	—	1	4	—	—	
brînză de vaci	50 g	10	—	—	—	—	
telemea	50 g	8	—	—	8	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
verdeață	5 g	—	—	—	—	—	
Total:		18	1	4	16	—	236 cal.

Prînz: Felul I: Supă de legume cremă (rețeta 15)

morcovi	50 g	—	1	5	—	—	
păstîrnac	50 g	—	1	7	—	—	
pătrunjel rădăcini	25 g	—	—	2	—	—	
țelină	10 g	—	—	—	—	—	
cartofi	50 g	—		10	—	—	
dovlecei	25 g	—	—	1	—	—	
fasole verde	30 g	—	1	1	—	—	
roșii	50 g	—	1	2	—	—	
pătrunjel	5 g	—	—	—	—	—	
sare	—	—	—	—	—	—	
smîntînă	10 g	—	—	—	2	—	
Total:		—	4	28	2	—	150 cal.

Felul III: Mîncare de fasole verde cu pui, pîine (rețeta 69)

carne pui	200 g	40	—	—	—	—	
fasole verde	150 g	—	3	15	—	—	
roșii	100 g	—	1	4	—	—	
ulei	15 g	—	—	—	—	15	
ceapă	10 g	—	—	—	—	—	
verdeață	5 g	—	—	—	—	—	
sare	—	—	—	—	—	—	
smîntînă	15 g	—	—	—	3	—	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
Total:		40	9	44	3	15	579 cal.

Felul III: Gelatină din ceai de mentă (model rețetă 84 adaptat)

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
ceai mentă	—	—	—	—	—	—	
apă	150 ml	—	—	—	—	—	
lămîie	5 g	—	—	—	—	—	
gelatină	1 1/2 foaie	—	—	—	—	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
Total:		—	—	10	—	—	40 cal.

Gustare: Compot de gutui

gutui	150 g	—	1	21	—	—	
zahăr	25 g	—	—	25	—	—	
apă	250 g	—	—	—	—	—	
Total:		—	1	46	—	—	188 cal.

Seara: Felul I: Pilaf cu dovlecei, pîine (rețeta 35)

dovlecei	200 g	—	2	6	—	—	
orez	60 g	—	5	50	—	—	
supă de legume	300 g	—	5	—	—	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
mărar	5 g	—	—	—	—	—	
sare	5 g	—	—	—	—	—	
pîine	70 g	—	7	35	—	—	
Total:		—	19	96	—	10	538 cal.

Felul II: Bezele (rețeta 88 adaptat)

albuș	30 g	3	—	—	—	—	
zahăr	30 g	—	—	30	—	—	
Total:		3	—	30	—	—	132 cal.
TOTALUL PE ZI:		66	33	313	38	25	2 231 cal.

IARNA

1. *Dimineața:* Cafea cu lapte, cu pîine cu unt

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
cafea	3 g	—	—	—	—	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
Total:		10	5	45	13	—	357 cal.

Gustare: Tartină cu brînză telemea desărată

pîine	50 g	—	5	25	—	—	
telemea	50 g	9	—	—	9	—	
Total:		9	5	25	9	—	237 cal.

Prînz: Felul I: Supă de pasăre cu fidea, pîine (rețeta 24)

supă	100 ml	1	—	—	1	—	
morcov	30 g	—	1	2	—	—	
albitură	30 g	—	—	1	—	—	
țelină	10 g	—	—	1	—	—	
fidea	25 g	—	2	19	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		1	9	53	1	—	261 cal.

Felul II: Friptură de pasăre cu piure, cartofi și salată de sfeclă (rețeta 59, 40)

carne	100 g	20	—	—	7	—	
cartofi	250 g	—	5	50	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
lapte	50 g	2	—	2	1	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
sfeclă	100 g	—	1	10	—	—	
Total:		22	6	62	8	18	594 cal.

Felul III: Ecler cu cremă de vanilie (rețeta 86)

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
ou	30 g	4	—	—	2	—	
făină	20 g	—	2	15	—	—	
ulei	5 g	—	—	—	—	5	
lapte	50 g	2	—	2	1	—	
zahăr	30 g	—	—	30	—	—	
cacao	5 g	—	1	1	—	1	—
Total:		6	3	48	3	6	300 cal.

Gustare: Piure de banane

banane	100 g	—	1	20	—	—	
Total:		—	1	20	—	—	84 cal.

Seara: Felul I: Ochiuri în cuib de mămăligă

mălai	50 g	—	5	36	—	—	
ou	1	7	—	—	6	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
Total:		7	5	36	6	8	318 cal.

Felul II: Cartofi de biscuiți cu cacao

biscuiți	50 g	—	4	37	4	—	
lapte	50 g	2	—	2	1	—	
cacao	2 g	—	—	—	—	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
rom	10 g	—	—	—	—	—	
Total:		2	4	49	5	—	265 cal.
TOTALUL PE ZI:		57	38	338	45	31	2 416 cal.

2. *Dimineața :* Ceai de sunătoare cu pîine și parizer dietetic

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
parizer	5 g	—	5	—	13	—	
Total :		—	10	40	13	—	317 cal.

Gustare : Iaurt cu pîine

iaurt	250 g	10	—	10	5	—	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
Total :		10	5	35	5	—	245 cal.

Prînz : Felul I : Supă de oase cu găluște de griș, pîine (rețeta 23)

supă de oase	400 ml	8	—	—	4	—	
morcov	50 g	—	1	2	—	—	
țelină	30 g	—	—	3	—	—	
pătrunjel	30 g	—	—	3	—	—	
griș	15 g	—	1	11	—	—	
ou	25 g	3	—	—	3	—	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
Total :		11	7	44	7	—	313 cal.

Felul II : Șnițel în pergament cu garnitură de orez (rețeta 35)

carne	100 g	20	—	—	7	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
ulei	5 g	—	—	—	—	5	
orez	50 g	—	3	37	—	—	
verdeață	2 g	—	—	—	—	—	
Total :		20	3	37	7	13	424 cal.

Felul III : Șarlotă de portocale (model rețeta 84 adaptat)

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
coajă de portocală	10 g	—	—	—	—	—	
frișcă	25 g	—	—	—	7	—	
gelatină	2 g	—	—	—	—	—	
lapte	50 g	2	—	2	1	—	
ou	15 g	2	—	—	1	—	
zahăr	30 g	—	—	30	—	—	
vanilie	2 g	—	—	—	—	—	
esență de rom	1 g	—	—	—	—	—	—
Total :		4	—	30	8	—	225 cal.

Gustare : Tartină cu pateu dietetic

pîine	50 g	—	5	25	—	—	
pateu de ficat	30 g	4	—	—	7	—	
unt	5 g	—	—	—	—	4	
Total :		4	5	25	7	4	241 cal.

Seara : Felul I : Budincă de macaroane cu carne în sos de roșii (model rețeta 39 adaptat, rețeta 73)

macaroane	50 g	—	2	37	—	—	
carne	50 g	10	—	—	3	—	
ulei	15 g	—	—	—	—	15	—
roșii	200 g	—	2	10	—	—	
ou	25 g	3	—	—	3	—	
margarină	5 g	—	—	—	—	4	
Total :		13	4	47	6	19	429 cal.

Felul II : Mere coapte

mere	200 g	—	—	20	—	—	
Total :		—	—	20	—	—	80 cal. 141 cal.
TOTALUL PE ZI :		67	30	281	59	32	2 335 cal.

3. *Dimineața:* Ceai cu lămîie, pîine, brînză de vaci

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
brînză de vaci	50 g	9	—	2	1	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
Total:		9	5	42	1	—	228 cal.

Gustare: Omletă dietetică cu pîine (rețeta 52)

ou	50 g	7	—	—	6	—	
lapte	50 g	2	—	2	1	—	
ulei	5 g	—	—	—	—	5	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
Total:		9	5	27	7	5	272 cal.

Prînz: Felul I: Supă de roșii cu fulgi de ou (rețeta 18)

roșii	100 g	—	1	5	—	—	
ulei	5 g	—	—	—	—	5	
zahăr	3 g	—	—	3	—	—	
țelină	10 g	—	—	1	—	—	
morcov	20 g	—	—	1	—	—	
ardei	20 g	—	—	1	—	—	
ou	10 g	1	—	—	1	—	
făină	5 g	—	1	3	—	—	
Total:		1	2	14	1	5	125 cal.

Felul II: Ruladă de cartofi cu umplutură de carne, pîine (model rețeta 64 adaptat)

carne	100 g	20	—	—	7	—	
țelină	20 g	—	—	1	—	—	
morcov	50 g	—	1	2	—	—	
roșii	50 g	—	—	2	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
cartofi	200 g	—	4	40	—	—	

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
făină	30 g	—	3	21	—	—	
ou	25 g	3	—	—	3	—	
verdeață	—	—	—	—	—	—	
pîine	40 g	—	4	20	—	—	
Total:		23	12	86	18	—	650 cal.

Felul III: Salată de fructe

mere	50 g	—	—	5	—	—	
portocale	50 g	—	—	5	—	—	
banane	30 g	—	—	6	—	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
grepfruit	30 g	—	—	1	—	—	
Total:		—	—	37	—	—	150 cal.

Gustare: Lapte bătut cu pîine

lapte bătut	200 g	8	—	8	4	—	
pîine	40 g	—	4	20	—	—	
Total:		8	4	28	4	—	196 cal.

Seara: Felul I: Budincă de clătite cu brînză + smîntînă

făină	30 g	—	3	21	—	—	
lapte	50 g	2	—	2	1	—	
ulei	15 g	—	—	—	—	15	
ou	25 g	3	—	—	3	—	
brînză de vaci	50 g	9	—	2	1	—	
smîntînă	30 g	—	—	—	6	—	
Total:		14	3	25	11	15	399 cal.

Felul II: Gelatină din suc de portocale (rețeta 84 adaptat)

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	L	a. a.	a. v.	Calorii
portocale	150 g	—	—	15	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
gelatină	1 foaie	—	—	—	—	—	
apă	75 g	—	—	—	—	—	
Total:		—	—	30	—	—	120 cal.
TOTALUL PE ZI:		65	30	253	41	25	2 140 cal.

B. Meniuri indicate în ulcerul gastric și duodenal-puseu acut (stadiile I și II de evoluție)

Stadiul I

Ora	Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
7	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
	zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
9	frișcă	30 g	—	—	—	12	—	
	zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
11	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
13	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
	zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
	frișcă	20 g	—	—	—	8	—	
15	smîntînă	50 g	—	—	—	10	—	
17	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
19	frișcă	40 g	—	—	—	16	—	
	zahăr	5 g	—	—	5	—	—	
21	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
	zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
	ceai	500 ml	—	—	—	—	—	
24	lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
			50	—	95	67	—	1 183 cal.

Ziua a II-a

7	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
	frișcă	25 g	—	—	—	10	—	
9	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
	zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
11	smîntînă	50 g	—	—	—	10	—	
13	lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
	zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
15	frișcă	50 ml	—	—	—	20	—	
	zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
17	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
	zahăr	5 g	—	—	5	—	—	
19	smîntînă	50 g	—	—	—	10	—	
11	lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
	zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
24	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
			52	—	97	76	—	1 280 cal.

Ziua a III-a

7	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
	zahăr	10 g	—	—	10	—	—	

Ora	Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
9	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
	frișcă	25 g	—	—	—	10	—	
11	smîntînă	50 g	—	—	—	10	—	
13	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
	zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
	frișcă	25 g	—	—	—	10	—	
15	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
	ceai	50 g	—	—	—	—	—	
	zahăr	5 g	—	—	5	—	—	
17	smîntînă	50 ml	—	—	—	10	—	
19	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
	zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
21	frișcă	50 ml	—	—	—	20	—	
	zahăr	5 g	—	—	5	—	—	
24	lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
			48	—	98	84	—	1 340 cal.

Stadiul II

1. *Dimineața:* Lapte și zahăr

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
zahăr	10 g	—	—	10		—	
Total:		10	—	20	5	—	165 cal.

Gustare: Ghisel de lapte (rețeta 75)

lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
amidon	5 g	—	—	3	—	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
Total:		8	—	31	4	—	192 cal.

Prînz: Felul I: Supă cremă de fidea (model rețeta 21 adaptat)

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
fidea	30 g	—	3	24	—	—	
supă limpede de legume	300 ml	—	2	15	—	—	
lapte	50 g	2	—	2	1	—	
gălbenuș	1/2	—	—	—	1	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
brînză vaci	20 g	3	—	—	—	—	
Total:		5	5	41	6	—	258 cal.

Felul II: Sufleu de brînză vaci (rețeta 29)

brînză de vaci	100 g	18	—	4	2	—	
lapte	50 g	2	—	2	1	—	
făină	5 g	—	—	3	—	—	
ou	50 g	7	—	—	6	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
Total:		27	—	9	17	—	297 cal.

Felul III: Frișcă cu zahăr

frișcă	50 g	1	—	1	20	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
Total:		1	—	11	20	—	228 cal.

Gustare: Lapte cu zahăr

lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
Total:		8	—	18	4	—	140 cal.

Seara: Felul I: Omletă dietetică (rețeta 52)

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
ou	50 g	7	—	—	6	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
Total:		7	—	—	10	—	118 cal.

Felul II: Gelatină de lapte (rețeta 77)

lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
gelatină	1 1/2 foaie	—	—	—	—	—	
Total:		8	—	28	4	—	180 cal.

La culcare: lapte

lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
Total:		10	—	10	5	—	125 cal.
TOTALUL PE ZI:		84	5	168	75	—	1 703 cal.

2. *Dimineața:* Cremă de ou la ceașcă (rețeta 81)

lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
ou	50 g	7	—	—	6	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
Total:		15	—	23	10	—	242 cal.

Gustare: Lapte cu frișcă

lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
frișcă	25 g	—	—	—	10	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
Total:		8	—	18	14	—	230 cal.

Prînz: Felul I: Supă cremă de griș (rețeta 20 adaptat)

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
griș	30 g	—	3	24	—	—	
lapte	150 ml	6	—	6	3	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
Total:		6	3	30	12	—	217 cal.

Felul II: Budincă de fidea cu brînză de vaci (model 39 adaptat)

brînză de vaci	100 g	18	—	4	2	—	
fidea	75 g	—	7	55	—	—	
unt	10 g	—	—	—	10	—	
ou	50 g	7	—	—	6	—	
Total:		25	7	59	18	—	526 cal.

Felul III: Frișcă cu zahăr

frișcă	50 g	1	—	1	20	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
Total:		1	—	11	20	—	228 cal.

Gustare: Gelatină de lapte (rețeta 77)

lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
gelatină	1 1/2 foaie	—	—	—	—	—	
Total:		8	—	28	4	—	180 cal.

Seara: Felul I: Papanași cu smîntînă (rețeta 33)

brînză de vaci	70 g	12	—	2	1	—	
ou	20 g	2	—	—	1	—	

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
griș	10 g	—	1	8	—	—	
smîntînă	20 g	—	—	—	4	—	
Total:		14	1	10	6	—	154 cal.

Felul II: Chisel de lapte (rețeta 75)

lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
amidon	5 g	—	—	3	—	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
Total:		8	—	31	4	—	192 cal.

La culcare: Lapte

lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
Total:		8	—	8	4	—	125 cal.
TOTALUL PE ZI:		93	11	218	87	—	2 094 cal.

3. *Dimineața:* Chisel de lapte (rețeta 75)

lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
amidon	5 g	—	—	3	—	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
Total:		8	—	31	4	—	192 cal.

Gustare: Brînză de vaci cu smîntînă

brînză de vaci	50 g	9	—	2	1	—	
smîntînă	25 g	—	—	—	5	—	
Total:		9	—	2	6	—	98 cal.

Prînz: Felul I: Supă cremă de orez (model rețeta 21 adaptat)

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
orez	30 g	—	3	24	—	—	
supă limpede de legume	300 ml	—	3	10	—	—	
lapte	50 ml	2	—	2	1	—	
gălbenuș	10 g	—	—	—	1	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
Total:		2	6	36	6	—	230 cal.

Felul II: Ochi românesc cu smîntînă

ou	50 g	7	—	—	6	—	
smîntînă	20 g	—	—	—	4	—	
Total:		7	—	—	10	—	142 cal.

Felul III: Cremă de brînză de vaci (rețeta 29)

brînză de vaci	100 g	18	—	4	2	—	
apte	30 g	1	—	1	—	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
Total:		19	—	25	2	—	194 cal.

Gustare: Lapte cu zahăr

lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
Total:		8	—	18	4	—	140 cal.

Seara: Felul I: Pilaf dietetic (rețeta 35)

orez	75 g	—	7	55	—	—	
morcov	60 g	—	1	5	—	—	

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
albitură	30 g	—	—	1	—	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
apă	400 ml	—	—	—	—	—	
Total:		—	8	61	4	—	312 cal.
Felul II: Frişcă cu zahăr							
frişcă	50 g	1	—	1	20	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
Total:		1	—	11	20	—	228 cal.
La culcare: Lapte							
lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
Total:		8	—	8	4	—	100 cal.
TOTALUL PE ZI:		62	20	192	60	—	1 636 cal.

C. Meniuri indicate în ulcerul gastric şi duodenal în stadiul cronic de evoluţie (stadiul III)

Modele de meniuri sistematizate după anotimpuri

PRIMĂVARA

1. *Dimineaţa:* Lapte cu pîine şi parizer dietetic

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
parizer dietetic	30 g	3	—	—	6	—	
Total:		15	6	40	19	—	407 cal.
Gustare: Brînză de vaci şi smîntînă, pîine							
brînză de vaci	50 g	9	—	1	—	—	
smîntînă	20 g	—	—	—	4	—	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
Total:		9	5	26	4	—	196 cal.
Prînz: Felul I: Supă poloneză + pîine (model reţeta 17 adaptat)							
morcovi	50 g	—	1	5	—	—	
albitură	25 g	—	—	2	—	—	
ţelină	25 g	—	—	2	—	—	
ou	25 g	3	—	—	2	—	
făină	15 g	—	1	10	—	—	
ulei	5 g	—	—	—	—	5	
Total:		3	2	19	2	5	159 cal.
Felul II: Sufleu de ficat de pasăre cu sote de morcovi (model reţeta 67 adaptat)							
ficat	100 g	9	—	—	3	—	
ou	50 g	7	—	—	6	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
pesmet	5 g	—	—	2	—	—	
morcovi	120 g	—	1	12	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
zahăr	2 g	—	—	2	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		16	7	46	17	8	501 cal.

Felul III: Gelatină din suc de zmeură (rețeta 84)

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
zmeură	200 g	—	—	20	—	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
gelatină	1 1/2 foaie	—	—	—	—	—	
Total:		—	—	40	—	—	160 cal.

Gustare: Lapte cu biscuiți

lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
biscuiți	40 g	—	4	28	—	—	
Total:		8	4	36	4	—	228 cal.

Seara: Felul I: Budincă de cartofi cu telemea desărată (model rețeta 39 adaptat)

cartofi	200 g	—	4	40	—	—	
lapte	50 g	2	—	2	1	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
ou	1/4	1	—	—	1	—	
făină	10 g	—	1	8	—	—	
telemea'	30 g	6	—	—	6	—	
Total:		9	5	50	8	8	400 cal.

Felul II: Spumă de caise (rețeta 80)

caise	150 g	—	—	15	—	—	
albuș	25 g	3	—	—	—	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
Total:		3	—	35	—	—	152 cal.
TOTALUL PE ZI:		61	28	292	54	21	2 203 cal.

2. *Dimineața:* Ceai de mușețel cu pîine, unt, șuncă

Aliment	Can.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
ceai	200 ml	—	—	—	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
unt	20 g	—	—	—	16	—	
șuncă	25 g	5	—	—	6	—	
Total:		5	6	45	22	—	422 cal.

Gustare: Lapte cu tartine cu pateu de ficat dietetic (rețeta 57)

lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
pateu de ficat	30 g	5	—	—	10	—	
Total:		15	5	35	15	—	355 cal.

Prînz: Felul I: Supă cremă de cartofi cu smîntînă (model rețeta 15 adaptat)

cartofi	150 g	—	3	30	—	—	
lapte	50 ml	2	—	2	1	—	
ou	10 g	1	—	—	1	—	
margarină	5 g	—	—	—	—	4	
verdeață		—	—	—	—	—	
smîntînă	10 g	—	—	—	2	—	
Total:		3	3	32	4	4	224 cal.

Felul II: Perișoare cu sos alb și pîine (rețetele 62 și 70)

carne	100 g	20	—	—	5	—	
franzelă	25 g	—	2	12	—	—	
făină	10 g	—	1	8	—	—	
lapte	50 ml	2	—	2	1	—	
ou	15 g	2	—	—	1	—	

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
smîntînă	25 g	—	—	—	5	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
Total:		24	3	22	12	10	394 cal.

Felul III: Sufleu de căpşuni (model reţeta 80 adaptat)

căpşuni	200 g	—	—	20	—	—	
albuş	50 g	7	—	—	—	—	
zahăr pudră	35 g	—	—	35	—	—	
vanilie							
unt	5 g	—	—	—	4	—	
Total:		7	—	55	4	—	284 cal.

Gustare: Cartofi copţi cu unt

cartofi	100 g	—	2	20	—	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
Total:		—	2	20	4	—	124 cal.

Seara: Felul I: Colţunaşi cu brînză telemea şi smîntînă (reţeta 31)

făină	50 g	—	5	40	—	—	
1/2 ou	25 g	3	—	—	2	—	
telemea	50 g	18	—	—	6	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
smîntînă	25 g	—	—	—	5	—	
Total:		21	5	40	13	8	453 cal.

Felul II: Gelatină din suc de vişine (reţeta 80 adaptat)

vişine	200 g	—	—	20	—	—	
zahăr	30 g	—	—	30	—	—	
gelatină	1 1/2 foaie	—	—	—	—	—	
Total:		—	—	50	—	—	200 cal.
TOTALUL PE ZI:		74	24	299	73	22	2 456 cal.

3. *Dimineaţa:* Lapte cu biscuiţi

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
biscuiţi	50 g	—	5	35	—	4	
Total:		10	5	45	5	4	321 cal.

Gustare: Ouletă dietetică, pîine (reţeta 52)

ou	50 g	7	—	—	6	—	
telemea de vaci desărată	30 g	6	—	—	6	—	
lapte	50 g	2	—	2	1	—	
margarină	5 g	—	—	—	—	4	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
Total:		15	5	27	13	4	341 cal.

Prînz: Felul I: Supă de legume cu perişoare de carne, pîine (reţetele 13, 62 adaptat)

morcovi	50 g	—	1	5	—	—	
albitură	50 g	—	1	5	—	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
carne de vită	50 g	10	—	—	3,5	—	
orez	5 g	—	—	3,5	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		10	8	43,5	3,5	10	367 cal.

Felul II: Suflé de dovlecei cu brînză de vaci (reţeta 51 adaptat)

dovlecei	200 g	—	—	8	—	—	
brînză de vaci	50 g	10	—	—	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
ou	10 g	1,5	—	—	1	—	
Total:		11,5	—	8	9	—	159 cal.

Felul III: Budincă de orez cu mere (model rețeta 39 adaptat)

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
mere	100 g	—	—	10	—	—	
orez crud	30 g	—	2	22	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
albuș de ou	25 g	3	—	—	—	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
Total:		3	2	47	4	—	244 cal.

Gustare: Griș cu lapte

lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
griș crud	30 g	—	2	22	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
Total:		10	2	47	5	—	281 cal.

Seara: Felul I: Piure de spanac cu ochi românesc, pîine

spanac	250 g	—	10	5	—	—	
lapte	50 ml	2	—	2	1	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
ou	50 g	7	—	—	6	—	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
Total:		9	15	32	7	8	259 cal.

Felul II: Plăcintă cu brînză de vaci

făină	30 g	—	2	22	—	—	
brînză de vaci	50 g	10	—	—	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
vanilie	1 g	—	—	—	—	—	
Total:		10	2	37	8	—	268 cal.
TOTALUL PE ZI:		78,5	39	286,5	54,5	26	2 240 cal.

VARA

1. *Dimineața:* Ceai de mușețel cu pîine cu unt și telemea desărată

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
ceai de mușețel							
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
unt	10 g	—	—	—	—	8	
telemea de vacă desărată	30 g	6	—	—	6	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
Total:		6	6	5	6	8	374 cal.

Gustare: Brînză de vaci și smîntînă, pîine

brînză de vaci	70 g	13	—	—	—	—	
smîntînă	20 g	—	—	—	4	—	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
Total:		13	5	25	4	—	208 cal.

Prînz: Felul I: Supă de zarzavat cu fidea (rețeta 13)

morcovi	50 g	—	1	5	—	—	
țelină	50 g	—	1	5	—	—	
păstîrnac	30 g	—	—	2	—	—	
fidea	10 g	—	1	8	—	—	
ulei	5 g	—	—	—	—	5	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		—	9	50	—	5	281 cal.

Felul II: Rasol de vită cu salată de ardei copți (rețeta 50)

carne	100 g	20	—	—	5	—	
ardei	150 g	—	1	6	—	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
oțet de fructe	5 g	—	—	—	—	—	
verdeață		—	—	—	—	—	
Total:		20	1	6	5	10	243 cal.

Felul III: Spumă de albuș cu caise (rețeta 80 adaptat)

albuș	25 g	—	3	—	—	—	
caise	50 g	—	—	10	—	—	
zahăr pudră	50 g	—	—	50	—	—	
apă	30 ml	—	—	—	—	—	
Total:		—	3	60	—	—	252 cal.

Gustare: Lapte

lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
Total:		10	—	10	5	—	125 cal.

Seara: Felul I: Sufle de conopidă (rețeta 51)

conopidă	250 ml	—	2	10	—	—	
ou	25 g	3	—	—	2	—	
brînză de vaci	50 g	9	—	1	—	—	
smîntînă	20 g	—	—	—	4	—	
margarină	5 g	—	—	—	—	5	
lapte	50 g	2	—	2	1	—	
făină	10 g	—	1	8	—	—	
Total:		14	3	21	7	5	251 cal.

Felul II: Compot de piersici

piersici	150 g	—	—	15	—	—	
zahăr	40 g	—	—	40	—	—	
Total:		—	—	55	—	—	220 cal.
TOTALUL PE ZI:		63	27	297	35	19	1 954 cal.

2. *Dimineața:* Lapte cu pîine, parizer dietetic

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
parizer dietetic	30 g	3	—	—	6	—	
Total:		13	6	40	11	—	335 cal.

Gustare: Ochi românesc cu unt și pîine

ou	50 g	7	—	—	6	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
pîine	30 g	—	3	15	—	—	
Total:		7	3	15	10	—	190 cal.

Prînz: Felul I: Supă cremă de dovlecei + pîine (model rețetă 14 adaptat)

dovlecei	150 g	—	1	4	—	—	
lapte	50 ml	2	—	2	1	—	
făină	5 g	—	—	4	—	—	
smîntînă	20 g	—	—	—	4	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		2	7	40	5	—	241 cal.

Felul II: Sufle de carne cu piure de cartofi (rețeta 67)

carne	120 g	24	—	—	7	—	
griș	15 g	—	1	10	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
gălbenuș	30 g	5	—	—	9	—	
cartofi	200 g	—	4	40	—	—	
lapte	50 g	2	—	2	1	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
Total:		31	5	52	25	8	649 cal.

Felul III: Gelatină din suc de zmeură (rețeta 84 adaptat)

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
zmeură	250 g	—	—	25	—	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
gelatină	1 1/2 foaie	—	—	—	—	—	
Total:		—	—	45	—	—	180 cal.

Gustare: Tartine cu pateu de ficat dietetic (rețeta 57)

pateu de ficat	50 g	7	—	—	12	—	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
Total:		7	5	25	12	—	256 cal.

Seara: Felul I: Ciulama de ciuperci

ciuperci	250 g	—	12	7	—	—	
făină	10 g	—	1	8	—	—	
margarină	20 g	—	—	—	—	16	
lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
Total:		8	13	23	4	16	256 cal.

Felul II: piure de mere

mere	200 g	—	—	20	—	—	
zahăr	30 g	—	—	30	—	—	
Total:		—	—	50	—	—	200 cal.

TOTALUL PE ZI : 68 39 290 67 24 2 307 cal.
107 91

3. *Dimineața:* Ceai cu pîine, unt și brînză de vaci

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
ceai							
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
brînză de vaci	30 g	6	—	—	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
Total:		6	6	45	8	—	300 cal.

Gustare: Tartină cu unt și parizer dietetic

pîine	50 g	—	5	25	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
parizer	30 g	3	—	—	6	—	
Total:		3	5	25	14	—	258 cal.

Prînz: Felul I: Ou umplut cu pastă de pește

ou	50 g	7	—	—	6	—	
pește	20 g	4	—	—	2	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		11	6	30	12	—	296 cal.

Felul II: Șalău rasol cu cartofi natur (rețeta 54)

pește	120 g	24	—	—	4	—	
morcov	50 g	—	1	5	—	—	
pătrunjel	50 g	—	1	2	—	—	
cartofi	200 g	—	4	40	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
Total:		24	6	47	12	—	416 cal.

Felul III: Compot de mere

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
mere	150 g	—	—	15	—	—	
zahăr	30 g	—	—	30	—	—	
Total:		—	—	45	—	—	180 cal.

Gustare: Orez cu lapte

orez	25 g	—	2	18	—	—	
lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
Total:		10	2	48	5	—	285 cal.

Seara: Felul I: Colţunaşi cu telemea desărată şi smîntînă (reţeta 31)

făină	50 g	—	5	40	—	—	
ou	1/2	3	—	—	2	—	
telemea	60 g	10	—	—	10	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
smîntînă	20 g	—	—	—	4	—	
Total:		13	5	40	16	8	448 cal.

Felul II: Nectar de piersici

nectar de piersici	150 ml	—	—	25	—	—	100 cal.
TOTALUL PE ZI:		67	30	305	67	8	2 283 cal.

TOAMNA

1. *Dimineaţa:* Ceai cu pîine, unt, pateu dietetic

ceai	—	—	—	—	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
pateu	30 g	6	—	—	7	—	
ou	10 g	—	—	—	8	—	
Total:		6	6	45	15	—	363 cal.

Gustare: Cartofi copţi cu unt

cartofi	150 g	—	3	30	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
Total:		—	3	30	8	—	204 cal.

Prînz: Felul I: Supă cremă de legume + pîine (reţeta 15)

morcovi	50 g	—	1	5	—	—	
păstîrnac	50 g	—	—	2	—	—	
pătrunjel rădăcini	25 g	—	—	—	—	—	
ţelină	10 g	—	—	—	—	—	
cartofi	40 g	—	1	8	—	—	
dovlecei	25 g	—	—	—	—	—	
smîntînă	10 g	—	—	—	2	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		—	8	45	2	—	230 cal.

Felul II: Şniţel în pergament cu salată de conopidă

carne	120 g	24	—	—	5	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
conopidă	150 g	—	—	2	4	—	
ulei	5 g	—	—	—	—	5	
lapte	10 ml	—	—	—	—	—	
Total:		24	2	4	9	13	246 cal.

Felul III: Lapte de pasăre

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
ou	25 g	3	—	—	2	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
Total:		11	—	23	6	—	190 cal.

Gustare: Lapte și biscuiți

lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
biscuiți	40 g	—	3	28	—	4	
Total:		8	3	36	4	4	260 cal.

Seara: Felul I: Budincă de fidea cu brînză de vaci (model rețeta 39 adaptat)

fidea	50 g	—	3	37	—	—	
brînză de vaci	50 g	9	—	1	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
ou	25 g	3	—	—	2	—	
Total:		12	3	38	2	8	302 cal.

Felul II: Compot de gutui

gutui	200 g	—	—	28	—	—	
zahăr	40 g	—	—	40	—	—	
Total:		—	—	68	—	—	272 cal.
TOTALUL PE ZI:		61	25	289	42	25	2 067 cal.

2. *Dimineața:* Lapte, ou fiert moale, pîine

lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
pîine	50 g	—	5	25	—	—	
ou	50 g	7	—	—	6	—	
Total:		17	5	35	11	—	327 cal.

Gustare: Tartine cu unt și șuncă presată

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
șuncă	30 g	5	—	—	7	—	
Total:		5	6	30	15	—	299 cal.

Prînz: Felul I: Supă de zarzavat cu găluște de griș (model rețeta 13 adaptat)

morcov	30 g	—	—	—	—	—	
pătrunjel rădăcini	20 g	—	—	—	—	—	
țelină	10 g	—	—	—	—	—	
păstîrnac	20 g	—	—	—	—	—	
griș	25 g	—	2	18	—	—	
margarină	5 g	—	—	—	—	4	
ou	15 g	1	—	—	1	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		1	8	48	—	4	273 cal.

Felul II: Musaca dietetică de dovlecei cu carne

dovlecei	200 g	—	2	6	—	—	
carne	100 g	20	—	—	7	—	
roșii	100 g	—	1	4	—	—	
ulei	15 g	—	—	—	—	15	
Total:		20	3	10	7	15	330 cal.

Felul III: Biscuiți din albuș (rețeta 91)

albuș	30 g	3	—	—	—	—	
făină	30 g	—	3	21	—	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	8	—	
Total:		3	3	41	8	—	260 cal.

Gustare: Gelatină de lapte (rețeta 77)

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
gelatină	1 1/2 foaie	—	—	—	—	—	
Total:		8	—	28	4	—	180 cal.

Seara: Felul I: Papanași cu brînză de vaci și smîntînă (rețeta 33)

griș	50 g	—	5	57	—	—	
brînză de vaci	50 g	9	—	2	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
ou	12 g	1	—	—	1	—	
făină	20 g	—	1	14	—	—	
smîntînă	25 g	—	—	—	5	—	
Total:		10	6	73	6	8	402 cal.

Felul II: Piure de gutui coapte

gutui	150 g	—	—	20	—	—	
zahăr	30 g	—	—	30	—	—	
Total:		—	—	50	—	—	200 cal.
TOTALUL PE ZI		64	31	315	51	27	2271 cal.

3. *Dimineața:* Ceai cu pîine, unt, șuncă

ceai		—	—	—	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
șuncă	40 g	7	—	—	10	—	
Total:		7	6	45	18	—	394 cal.

Gustare: Brînză de vaci cu smîntînă și pîine

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
brînză de vaci	100 g	18	—	4	2	—	
smîntînă	30 g	—	—	—	6	—	
pîine	40 g	—	4	20	—	—	
Total:		18	4	24	8	—	256 cal.

Prînz: Felul I: Cremă de spanac cu crutoane (model rețeta 51 adaptat)

spanac	200 g	—	4	7	—	—	
morcovi	10 g	—	—	—	—	—	
țelină	10 g	—	—	—	—	—	
făină	20 g	—	2	15	—	—	
ou	15 g	1	—	—	1	—	
lapte	50 ml	2	—	2	1	—	
franzelă	15 g	—	1	7	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
Total:		3	7	31	2	8	254 cal.

Felul II: Perișoare cu sos alb și pîine (rețetele 63, 70)

carne	100 g	20	—	—	7	—	
franzelă	25 g	—	2	12	—	—	
ou	15 g	1	—	—	1	—	
făină	5 g	—	—	4	—	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
lapte	100 ml	4	—	4	2	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		25	8	50	14	—	470 cal.

Felul III: Piure de mere cu frișcă

mere	200 g	—	—	20	—	—	
zahăr	20 g	—	—	20	—	—	
frișcă	30 g	—	—	—	6	—	
Total:		—	—	40	6	—	214 cal.

Gustare: Lapte cu biscuiți

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
biscuiți	40 g	—	3	15	—	—	
Total:		8	3	23	4	—	260 cal.

Seara: Felul I: Găluști de brînză de vaci

făină	5 g	—	—	4	—	—	
griș	15 g	—	1	10	—	—	
brînză de vaci	50 g	9	—	2	1	—	
ou	25 g	3	—	—	2	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
Total:		12	1	16	3	8	215 cal.

Felul II: Compot de pere

pere	200 g	—	—	20	—	—	
zahăr	30 g	—	—	30	—	—	
Total:		—	—	50	—	—	200 cal.
TOTALUL PE ZI:		73	29	279	55	16	2 263 cal.

IARNA

1. *Dimineața:* Lapte, pîine, ou fiert moale

lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
ou	50 g	7	—	—	6	—	
Total:		17	6	40	11	—	351 cal.

Gustare: Tartină cu unt și brînză de vaci

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
unt	10 g	—	—	—	—	8	
brînză de vaci	30 g	5	—	1	—	—	
Total:		5	6	31		8	240 cal.

Prînz: Felul I: Supă cremă de cartofi (modelul rețeta 15 adaptat)

cartofi	200 g	—	4	40	—	—	
lapte	50 ml	2	—	2	1	—	
ou	10 g	1	—	—	1	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
smîntînă	10 g	—	—	—	2	—	
Total:		3	4	42	4	8	304 cal.

Felul II: Chiftele dietetice cu soté de morcovi (model rețeta 66 adaptat)

carne	100 g	20	—	—	7	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
morcovi	120 g	—	1	10	—	—	
zahăr	2 g	—	—	2	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		20	7	42	11	10	465 cal.

Felul III: Gelatină de portocale (model rețeta 84 adaptat)

portocale	200 g	—	—	20	—	—	
zahăr	30 g	—	—	30	—	—	
gelatină	1 1/2 foaie	—	—	—	—	—	
Total:		—	—	50	—	—	200 cal.

Gustare : Orez cu lapte

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
orez	20 g	—	2	16	—	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
Total :		8	2	34	4	—	212 cal.

Seara : Felul I : Papanaşi fierţi cu smîntînă (reţeta 33)

brînză de vaci	70 g	12	—	2	1	—	
griş	20 g	—	2	16	—	—	
ou	12 g	—	—	—	1	—	
făină	20 g	—	2	16	—	—	
smîntînă	20 g	—	—	—	4	—	
Total		12	4	34	6	—	258 cal.

Felul II : Pireu de mere coapte

mere	200 g	—	—	20	—	—	
zahăr	25 g	—	—	25	—	—	
Total :		—	—	45	—	—	180 cal.
TOTALUL PE ZI :		66	29	218	44	18	2 210 cal.

2. ***Dimineaţa :*** Ceai cu pîine, unt, telemea desărată

ceai	250 ml	—	—	—	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
telemea	30 g	6	—	—	6	—	
Total :		6	6	45	14	—	354 cal.

Gustare : Omletă dietetică şi pîine

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
ou	50 g	7	—	—	6	—	
pîine	40 g	—	4	20	—	—	
lapte	50 ml	2	—	2	1	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
Total :		9	4	22	11	—	239 cal.

Prînz : Felul I : Supă de zarzavat cu găluşte de griş (reţeta 13 adaptată după reţeta 23)

morcovi	50 g	—	1	5	—	—	
albitură	30 g	—	—	—	—	—	
cartofi	50 g	—	1	10	—	—	
griş	20 g	—	2	16	—	—	
ou	10 g	1	—	—	1	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total :		1	10	61	1	10	387 cal.

Felul II : Cremă de ciuperci cu pasăre

carne de pasăre	100 g	24	—	—	—	—	
pătrunjel	20 g	—	—	—	—	—	
ţelină	20 g	—	—	2	—	—	
ciuperci	40 g	—	2	1	—	—	
ou	20 g	3	—	—	2	—	
făină	20 g	—	2	16	—	—	
smîntînă	20 g	—	—	—	4	—	
Total :		27	4	19	6	—	309 cal.

Felul III : Chisel din suc de portocale (model reţeta 75 adaptat)

portocale	200 g	—	—	20	—	—	

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
amidon	5 g	—	—	4	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
Total:		—	—	39	—	—	156 cal.

Gustare: Griș cu lapte

griș	50 g	—	5	40	—	—	
lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
Total:		8	5	58	4	—	320 cal.

Seara: Felul I: Sufleu de cartofi (model rețeta 51 adaptat)

cartofi	200 g	—	4	40	—	—	
lapte	100 ml	4	—	4	2	—	
ou	50 g	7	—	—	6	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
pesmet	10 g	—	1	5	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
Total:		11	5	49	16	8	476 cal.

Felul II: Tartă cu piure de mere (rețeta 87 adaptat)

făină	30 g	—	3	24	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
mere	100 g	—	—	10	—	—	
Total:		—	3	49	—	8	280 cal.
TOTALUL PE ZI:		62	37	342	57	24	2 521 cal.

3. *Dimineața:* Lapte, pîine, unt, șuncă dietetică

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
lapte	250 ml	10	—	10	5	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
șuncă	30 g	5	—	—	6	—	
Total:		15	6	40	19	—	415 cal.

Gustare: Brînză de vaci cu smîntînă și pîine

brînză de vaci	70 g	13	—	2	1	—	
smîntînă	25 g	—	—	—	5	—	
pîine	50 g	—	5	25	6	—	
Total:		13	5	27	12	—	234 cal.

Prînz: Felul I: Supă cremă de conopidă (model rețeta 16 adaptat)

conopidă	100 g	—	2	4	—	—	
făină	5 g	—	—	4	—	—	
smîntînă	25 g	—	—	—	5	—	
pîine	30 g	—	3	15	—	—	
Total:		—	5	23	5	—	157 cal.

Felul II: Șnițel dietetic cu cartofi natur și salată de sfeclă (model rețeta 61 adaptat)

carne	100 g	20	—	—	7	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
cartofi	150 g	—	3	30	—	—	
sfeclă	100 g	—	1	10	—	—	
ulei	5 g	—	—	—	—	5	
pîine	40 g	—	4	20	—	—	
Total:		20	8	60	7	15	550 cal.

Felul III: Spumă de albuş cu mere (reţeta 80)

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
albuş	25 g	3	—	—	—	—	
mere	100 g	—	—	10	—	—	
zahăr	50 g	—	—	50	—	—	
Total:		3	—	60	—	—	182 cal.

Gustare: Lapte cu biscuiţi

lapte	200 ml	8	—	8	4	—	
biscuiţi	50 g	—	5	40	—	—	
Total:		8	5	48	4	—	280 cal.

Seara: Felul I: Budincă de spanac cu brînză de vaci (reţeta 50)

spanac	250 g	—	7	5	—	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
făină	10 g	—	1	8	—	—	
brînză de vaci	50 g	9	—	2	1	—	
ou	25 g	3	—	—	2	—	
pîine	20 g	—	2	10	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
Total:		12	10	25	7	8	315 cal.

Felul II: Gelatină din pireu de fructe (mere) (reţeta 85)

mere	150 g	—	—	15	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
gelatină	1 1/2 foaie	—	—	—	—	—	
Total:		—	—	30	—	—	120 cal.
TOTALUL PE ZI:		68	39	293	48	23	2 253 cal.

D. Meniuri indicate în bolile intestinale (colon iritabil)

1. *Dimineaţa:* Ceai de mentă, pîine prăjită cu unt şi peltea gutui

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
ceai	250 ml	—	—	—	—	—	
zahăr	5 g	—	—	5	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
peltea de gutui	30 g	—	—	22	—	—	
Total:		—	6	57	8	—	326 cal.

Gustare: Pîine cu telemea de vacă desărată

pîine	60 g	—	6	30	—	—	
telemea	50 g	8	—	—	8	—	
Total:		8	6	30	8	—	254 cal.

Prînz: Felul I: Supă de zarzavat cu găluşti de griş (reţeta 13 adaptat)

morcovi	50 g	—	1	4	—	—	
albitură	30 g	—	—	3	—	—	
dovlecei	50 g	—	—	1	—	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
griş	12 g	—	1	9	—	—	
ou	25 g	3	—	—	3	—	
Total:		3	2	17	3	10	211 cal.

Felul II: Friptură de vită înăbuşită cu piure de dovlecei (reţeta 59)

carne de vită	100 g	20	—	—	7	—	
ulei	5 g	—	—	—	—	5	
dovlecei	200 g	—	2	6	—	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
Total:		20	8	36	11	5	256 cal.

Felul III: Ecler cu brînză de vaci (reţeta 86 adaptat)

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
făină	20 g	—	2	14	—	—	
ulei	5 g	—	—	—	—	5	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
lapte	50 ml	2	—	2	1	—	
ou	15 g	2	—	—	2	—	
brînză de vaci	30 g	5	—	1	—	—	
Total:		9	2	32	3	5	257 cal.

Gustare: Gelatină de cacao cu apă (model reţetă 84 adaptat)

cacao	5 g	—	1	2	—	1	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
apă	250 ml	—	—	—	—	—	
gelatină	2 f	—	—	—	—	—	
Total:		—	1	12	—	1	61 cal.

Seara: Felul I: Budincă de orez cu caşcaval (model reţetă 39 adaptat)

orez fiert	250 g	—	5	50	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
caşcaval	50 g	12	—	—	12	—	
ou	25 g	3	—	—	3	—	
Total:		15	3	50	15	8	493 cal.

Felul II: Compot de afine

afine	200 g	—	1	28	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
Total:		—	1	45	—	—	178 cal.
TOTALUL PE ZI:		57	31	279	49	30	2 036 cal.

2. *Dimineaţa:* Ceai de muşeţel, pîine prăjită cu şuncă Praga

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
ceai	250 ml	—	—	—	—	—	
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
şuncă	30 g	5	—	—	7	—	
zahăr	5 g	—	—	5	—	—	
Total:		5	6	35	7	—	247 cal.

Gustare: Piure de mere coapte

mere	200 g	—	—	20	—	—	
Total:		—	—	20	—	—	80 cal.

Prînz: Felul I: Supă cremă de morcovi cu crutoane (reţeta 75)

morcovi	250 g	—	4	22	—	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
verdeaţă	1 g	—	—	—	—	—	
crutoane	20 g	—	2	10	—	—	
Total:		6	6	32	4	—	188 cal.

Felul II: Pilaf de pasăre cu salată de sfeclă coaptă, pîine (reţetele 36, 40)

carne de pasăre	100 g	20	—	—	5	—	
orez fiert	200 g	—	4	40	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
verdeaţă	1 g	—	—	—	—	—	
sfeclă coaptă	150 g	—	2	13	—	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
suc de lămîie	—	—	—	—	—	—	
pîine	40 g	—	4	20	—	—	
Total:		20	10	73	5	18	621 cal.

Felul III: Tartă cu peltea de gutui (model rețeta 87 adaptat)

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
făină	20 g	—	2	14	—	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
peltea de gutui	40 g	—	—	30	—	—	
zahăr	5 g	—	—	5	—	—	
Total:		—	2	49	—	8	278 cal.

Gustare: Tartine cu brînză de vaci

pîine	60 g	—	6	30	—	—	
brînză de vaci	30 g	5	—	1	—	—	
Total:		5	6	31	—	—	170 cal.

Seara: Felul I: Rasol de pasăre cu soté de fasole tînără (rețeta 58)

carne de pasăre	100 g	20	—	—	5	—	
fasole verde	200 g	—	4	11	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
Total:		20	4	11	13	—	257 cal.

Felul II: Spumă de griș cu afine (rețeta 79)

afine	250 g	—	—	45	—	—	
griș	20 g	—	2	15	—	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
apă	100 ml	—	—	—	—	—	
Total:		—	2	70	—	—	288 cal.
TOTALUL PE ZI:		50	42	352	29	26	2 129 cal.

3. *Dimineața:* Cacao cu apă, pîine prăjită cu urdă

Aliment	Cantit.	P		G	L		Calorii
		a.	v.		a.	v.	
apă	250 ml	—	—	—	—	—	
cacao	10 g	—	2	4	—	2	—
pîine	60 g	—	6	30	—	—	
urdă	50 g	9	—	3	2	—	
Total:		9	8	37	2	2	252 cal.

Gustare: Tarte cu pate dietetic (rețeta 57)

pîine	60 g	—	6	30	—	—	
pate	50 g	7	—	—	12	—	
unt	5 g	—	—	—	4	—	
Total:		7	6	30	16	—	286 cal.

Prînz: Felul I: Borș de perișoare (rețeta 25)

morcovi	50 g	—	1	4	—	—	
țelină	30 g	—	—	—	—	—	
borș	100 ml	—	—	—	—	—	
ulei	10 g	—	—	—	—	10	
carne	50 g	10	—	—	3	—	
orez	5 g	—	—	—	1	—	
ou	12 g	2	—	—	1	—	
Total:		12	1	4	5	10	219 cal.

Felul II: Crochete de griș cu piure de morcovi, pîine

griș crud	50 g	—	5	37	—	—	
lapte	100 ml	4	—	4	2	—	
pesmet	25 g	—	2	12	—	—	
ou	25 g	3	—	—	3	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
morcovi	250 g	—	4	20	—	—	
unt	10 g	—	—	—	8	—	
Total:		7	11	73	13	8	561 cal.

Felul III: Plăcintă cu mere

Aliment	Cantit.	P a.	P v.	G	L a.	L v.	Calorii
făină	30 g	—	3	22	—	—	
margarină	15 g	—	—	—	—	12	
mere	100 g	—	—	10	—	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
Total:		—	3	42	—	—	288 cal.

Gustare: Gelatină din brînză de vaci (model reţeta 77)

brînză de vaci	100 g	20	—	4	1	—	
gelatină	1 1/2 foaie	—	—	—	—	—	
apă	50 ml	—	—	—	—	—	
zahăr	15 g	—	—	15	—	—	
Total:		20	—	19	1	—	165 cal.

Seara: Felul I: Budincă de macaroane cu telemea de vacă (model reţeta 39 adaptat)

macaroane fierte	200 g	—	4	40	—	—	
telemea	50 g	8	—	—	8	—	
margarină	10 g	—	—	—	—	8	
ou	10 g	—	—	—	—	—	
Total:		8	4	40	8	8	358 cal.

Felul II: Chisel de afine uscate (reţeta 76 adaptat)

afine uscate	20 g	—	—	15	—	—	
amidon	5 g	—	—	4	—	—	
apă	300 ml	—	—	—	—	—	
zahăr	10 g	—	—	10	—	—	
Total:		—	—	29	—	—	116 cal.
TOTALUL PE ZI:		64	40	308	42	40	2245 cal.

Reţete de preparate dietetice indicate în bolile de stomac şi intestin

Băuturi

Ceaiuri

1. Ceai de mentă

Apă 250 ml, mentă 10 g, zahăr 10 g.

Se fierb frunze de mentă (decoct) timp de 5—10 minute. Se strecoară ceaiul, se îndulceşte. Pentru enterită se îndulceşte cu zaharină. La fel pentru diabetici. Cu adaos de zahăr (10 g) aduce 40 de calorii.

2. Ceai de sunătoare

Apă 250 ml, ceai 0,04 g, zahăr 15 g.

Se fierbe decoctul de flori de sunătoare, la fel ca cel de mentă. Se recomandă mai ales în afecţiunile hepatice şi în colecistită. Calorii 60.

3. Ceai rusesc

Apă 250 ml, ceai 0,04 g, zahăr 15 g.

Se toarnă apa în clocot peste ceai. Se acoperă vasul şi se lasă infuzia acoperită 3—5 minute. Datorită conţinutului în tanin se recomandă în diaree şi în enterocolita cronică. Prea concentrat, ceaiul rusesc devine iritant, atît pentru tubul digestiv, cît şi pentru sistemul nervos. Cu adaos de zahăr aduce 60 de calorii. În cura de slăbire ceaiul se bea îndulcit cu zaharină.

4. **Ceai de măceși**

Măceșe uscate, boabe 10—15 g sau 5—8 g măceșe zdrobite, curățate de semințe, apă 250 ml, zahăr 15 g.

Se spală bine fructele de măceș cu apă rece. Se pun la fiert într-un vas cu 250 ml apă, numai după ce apa a fiert în clocot. Se fierb 10 min în vas cu capac în care se lasă să stea (macerație) 4—5 ore, bine acoperit. Se filtrează prin tifon. Se poate folosi în loc de apă în regimurile în care este nevoie de vitamina C. Nu se păstrează mai mult de 24 de ore la rece. Cu adaos de 15 g zahăr aduce 60 de calorii.

Sucuri de legume

5. **Suc de roșii** (100 g)

Roșii 200 g, zahăr 3 g, cimbru după gust.

Roșiile, bine spălate sub jet de apă rece, se introduc 1 minut în apă clocotită, ca să se poată coji. Se presează în presa de stors fructe sau legume sau se storc prin tifon.

Pentru boli hepatice, stări febrile, convalescenți se poate îmbunătăți gustul sucului de roșii cu foarte puțin praf de cimbru uscat și cernut.

Este o băutură astringentă bogată în vitamina A (caroten), în vitamina C (10 mg%) și cu puternic efect hipersecretor.

P. 2 g, HC 8 g, L.0, calorii 40.

6. **Suc de morcovi** (100 g)

Morcov 500 g.

Se spală fiecare rădăcină cu peria de zarzavat. Se rad morcovii și se storc la presă sau prin tifon. Sucului obținut i se poate adăuga, pentru regimurile hiposodate, după gust, smîntînă, chimen sau suc de lămîie.

P. 2 g ; HC. 18 g ; L.0 ; calorii 80.

Sucuri de fructe

7. **Suc de zmeură**

Zmeură 200 g, zahăr 5 g.

Se spală zmeura lăsînd jetul de apă să curgă ușor peste sita emailată în care se pun fructele. Se lasă să se scurgă de apă. Se presează sau se storc prin tifon. Se servesc cu zahăr imediat după preparare. La un regim renal și în alte diete unde se recomandă mărirea aportului caloric se adaugă la suc smîntînă sau frișcă.

P. 1 g ; HC. 13 g ; L.0 ; calorii 56. Cu 10 g frișcă are 92 calorii.

8. **Suc de fragi (afine, căpșuni)**

Se pregătesc ca și cele de zmeură, din cîte 200 g fiecare. Valoarea calorică și nutritivă a acestor fructe este asemănătoare cu a zmeurei. Afinele conțin 12% glucide și un procent important de tanin. Sucul de afine obținut din fructe fierte îndulcit cu zaharină se recomandă în enterită, pentru calitățile constipante ale taninului.

9. **Suc de portocale**

Portocale 200 g (zahăr 5 g).

Se rade pe răzătoarea cea mai mică puțină coajă de portocală. Se storc portocalele. După indicații, sucul obținut se parfumează cu coaja rasă. Sucul de portocale este recunoscut ca o băutură care produce fermentație. Se

recomandă pentru vitaminizare și în caz de grețuri, pentru gustul plăcut, acrișor. Întrucît este foarte sărac în sodiu este indicat în regimurile desodate.

P. 1 g ; HC. 10 g ; L.0 ; calorii 44. Cu 5 g zahăr are 64 calorii.

10. **Cocteil din sucuri de fructe**

Mere 100 g, vișine 100 g, caise 100 g.

Se spală fructele, se rad merele pe răzătoare, de sticlă, se înlătură sîmburii caiselor și vișinelor. Se storc toate fructele împreună, la presă sau prin tifon. După gust, se adaugă zahăr sau numai frișcă îndulcită.

Cocteilul este o băutură foarte agreată de bolnavi. Valoarea calorică a băuturii crește în funcție de adaosul de zahăr sau de frișcă. În afecțiunile hepatice se servește fără frișcă.

P. 2 g ; HC. 32 g ; L.0 ; calorii 136. Cu 10 g zahăr are 176 cal., cu 20 g frișcă are 248 cal.

11. **Cacao cu apă**

Cacao 5 g, zahăr 10 g sau 1 pastilă de zaharină.

Se freacă praful de cacao cu 2 linguri de apă caldă și se răstoarnă în 250 ml apă care clocotește. Se fierbe în cîteva clocote. Se adaugă zahăr. În colita de fermentație și în enterita cronică este suportată ușor călduță, îndulcită cu zaharină.

P. 1 g ; HC. 12 g ; L. 1 g ; calorii 61. Fără zahăr conține 21 calorii.

12. **Decoct de tărîțe** (1 porție)

Tărîțe de grîu 100 g, apă 500 ml, unt 5 g, sare după indicații.

În apa care clocotește se pun tărîțele să fiarbă timp de 30 minute la foc mic. Se răstoarnă apoi într-un tifon așezat pe o sită deasupra unei oale și se storc. La lichidul obținut se adaugă sare și, dacă se consumă băutura fierbinte, unt. În hepatita virotică se consumă fără unt. Decoctul acesta aduce 0,10 mg vitamină B_1.

Supe și ciorbe

13. **Bulion limpede de legume**

Morcov 50 g, păstîrnac 50 g, pătrunjel rădăcină 25 g, țelină 10 g, cartofi 50 g, dovlecei 30 g, pătrunjel frunze 5 g, apă 600 ml, sare 1 g (după indicații).

Se curăță legumele, se spală, se rad pe răzătoare și se pun la foc cu apa care a clocotit, ușor răcită, într-un vas bine acoperit. Se fierbe aproximativ 50 minute. La ultimul clocot se adaugă verdeața și se ține în continuare 5 minute vasul acoperit cu capac. Se strecoară și, după indicații, se poate adăuga suc de roșii, suc de lămîie. Se indică în stările febrile, hepatita acută, azotemie, gastrită, ulcer. Pentru gastrită și ulcer se elimină țelina și sucul de roșii. Valoarea calorică a bulionului de legume se poate mări adăugîndu-se ou, unt, smîntînă.

P. 2 g ; HC. 23 g ; L.0 ; calorii 100. Cu 50 g lapte are 134 calorii. Cu 5 g unt are 140 calorii.

14. **Supă de morcovi**

Morcovi 500 g, apă 1 000 ml, sare 3 g.

Se spală morcovii, se curăță, se rad mărunt și se pun la fiert în apă rece, în vas acoperit. Se pasează de 2 ori printr-o sită deasă. Lichidul se completează pînă la 1 000 ml cu apă care clocotește și se mai lasă să fiarbă 3—4 minute. Se adaugă sare.

Supa concentrată de morcovi are o indicație specială în enterocolită, diaree acută, dispepsie de putrefacție și în regimurile în care se recomandă o suplimentare a rației cu vitamină A.

P. 5 g ; HC. 50 g ; L.0 ; calorii 220.

15. **Supă-cremă de legume**

Morcovi 50 g, păstîrnac 50 g, pătrunjel rădăcină 25 g, țelină 10 g, cartofi 100 g, dovlecei 30 g, fasole verde 30 g, pătrunjel frunze 5 g, roșii 50 g, sare după indicații, apă 700 ml.

Se fierb zarzavaturile în ordinea duratei lor de fierbere, în vas acoperit cu capac, pînă cînd sînt perfect moi (50—60 minute). Se dau toate zarzavaturile prin sită și se adaugă la supă.

Se recomandă în colecistite, hepatite subacute, cronice fără ascită, colita de putrefacție, gută, ulcer, gastrită, obezitate, nefropatii. Pentru regimul renalului, supa-cremă se îmbogățește cu smîntînă, iar pentru colecistopați și hepatici, cu iaurt. Pentru ulcer și gastrită nu se adaugă țelină, pentru obezitate nu se adaugă morcovi și cartofi. Supa se poate suplimenta proteic cu lapte praf (în denutriție).

P. 4 g ; HC. 40 g ; L. 0 ; calorii 176.

16. **Supă-cremă de dovlecei**

Dovlecei 250 g, făină 10 g, lapte 100 g, smîntînă 25 g, sare 1 g, mărar 1 g, apă 500 ml.

Se fierb dovleceii în apă care a clocotit, într-un vas bine acoperit, 25 minute. Separat se face un sos alb din făină diluată în lapte. Se dau dovleceii prin sită, se amestecă împreună cu sosul alb și cu apa în care au fiert. Se mai fierbe un clocot. La supa răcorită se adaugă smîntînă și mărarul tocat.

Se recomandă în gastrite, hepatite, în afecțiuni renale și în colita cronică. Smîntîna se înlocuiește cu iaurt, în hepatită, colecistite și în stările febrile.

Prin adăugare de crutoane (cuburi de pîine) uscate în cuptor pentru hepatici sau prăjite în unt pentru regimul renalilor supa-cremă cîștigă caloric. Se poate indica și în diabet, dar în acest caz supa nu se îngroașă cu sos de făină. La fel în obezitate, regim în care se exclude și smîntîna.

P. 7 g ; HC. 24 g ; L. 9 g ; calorii 205. Cu adaos de 25 g crutoane de pîine uscate, se realizează 265 calorii.

17. **Borș rusesc (de legume)**

Cartofi 50 g, morcovi 50 g, păstîrnac 25 g, pătrunjel rădăcină 50 g, țelină 25 g, fasole verde 25 g, dovlecei 50 g, varză albă 25 g, roșii 50 g, apă 400 ml, sare 1 g (sau după indicații), leuștean 1 g, borș 100 ml, orez 10 g.

Zarzavaturile se curăță, se spală, se taie în fîșii lungi, subțiri ca fideluța, și se fierb în vas acoperit. Cînd zarzavaturile sînt pe jumătate fierte se adaugă orezul, iar la ultimele clocote, borșul fiert separat, strecurat, și roși-

ile. Leușteanul se toacă mai mare și se adaugă la supă după ultimul clocot, oala se lasă acoperită 5 minute.

Se recomandă în gastrita hipoacidă, în colecistită, în anorexii, în gută, în bolile de piele, în cele alergice, infecțioase, în acidoză pentru remineralizare etc.

Borșul cîștigă în valoare nutritivă dacă se drege cu gălbenuș și smîntînă. În acest fel se recomandă renalilor și subnutriților inapetenți.

P. 5 g ; HC. 42 g ; L. 0 ; calorii 188. Cu adaos de 25 g smîntînă aduce 241 calorii.

18. **Supă de roșii**

Roșii 300 g, supă de legume limpede 300 ml, pătrunjel frunze, sare, zahăr 3 g, după indicații, orez 25 g.

Se spală roșiile, se taie în bucăți. Se păstrează o roșie crudă. Restul se fierb acoperite în supa de legume. Se zdrobesc, se trec prin sită. Se adaugă orezul și se continuă fierberea. Cînd orezul este bine fiert se adaugă sarea sau zahărul (după indicații) și, după ultimul clocot, pătrunjelul tocat mărunt și roșia crudă decojită și stoarsă prin tifon. În regimurile hiposodate, lipsa sării se poate masca cu 2—3 frunze de țelină tocate și fierte în ultimul clocot.

Rețeta este indicată în colecistite, hepatite, colită, gută, ateroscleroză, boli reumatismale, infecțioase etc.

Se recomandă, de asemenea, în obezitate, însă fără zahăr, morcov sau orez. Fără zahăr și orez sau cu orez cîntărit calculat în limita glucidelor permise, este indicat și în diabet.

P. 5. g ; HC. 37 g ; L. 0 ; calorii 168.

19. **Zeamă (apă) de orez** (200 ml)

Orez 30 g, apă 1 000 ml, sare 5 g, suc de lămîie.

Se alege orezul, se spală, se lasă să stea în 500 ml apă rece 30 minute, apoi se răstoarnă în restul de 500 ml de apă care clocotește pe foc. Se fierbe 30 minute. Se strecoară și se adaugă sare, lămîie sau zaharină, după indicații și preferință.

Este indicat în diareea acută, în enterocolită, în dispepsiile de putrefacție.

Gustul puțin plăcut se poate ameliora combinînd zeama de orez cu supă de carne degresată.

P. 2 g ; HC. 23 g ; L.0 ; calorii 100.

20. **Supă de griș.**

Griș 30 g, apă 200 ml, lapte 150 ml, unt 5 g, sare 1 g.

Se toarnă grișul în ploaie în apa care clocotește pe foc, amestecînd conținutul. Se fierbe circa 10 minute. Se adaugă laptele, sarea și, după ultimul clocot, untul. Pentru supa mucilaginoasă de orez se fierb 30 g orez timp de 30 minute.

Rețetă indicată în : boală ulceroasă, hepatită, subnutriție, afecțiuni renale, cardiace, gută, tuberculoză, operație pe laringe, dispepsii de putrefacție. Pentru regimurile de hepatită acută nu se adaugă untul, iar sarea se reduce, ca și în regimul de gută.

P. 8 g ; HC. 28 g ; L. 10 g ; calorii 234.

Compoziția de griș dextrinizat înainte de fierbere, scăzută pe foc pînă se obține o consistență smîntînoasă, poartă numele de cașă de griș, iar cea din orez müssli de orez.

21. Supă-cremă de fulgi de ovăz

Fulgi de ovăz 30 g, lapte 150 g, smîntînă 25 g, ou 1/2, apă 200 ml, sare 1 g.

În apa clocotită, sărată, se toarnă în ploaie fulgii de ovăz. Se fierb 20 minute. După fierbere se strecoară printr-o sită deasă sau prin tifon. Se obține un lichid gros (mucilaginos), care se răstoarnă în laptele fierbinte, cu care se mai fierbe încă 10 minute. Separat se bate gălbenușul cu smîntînă și se adaugă treptat la supa de fulgi de ovăz.

Rețetă foarte indicată în boala ulceroasă în primele zile după criza acută, în cancer și în tuberculoza laringiană. Fără smîntînă și ou, în acidoză diabetică, în obezitate și în hepatita acută.

P. 14 g ; HC. 26 g ; L. 15 g ; calorii 295.

22. Bulion limpede din carne de vită

Carne 300 g, apă 600—700 ml, sare după indicație.

Se taie carnea în bucăți mici și se pune la fiert cu apă rece, la foc potrivit, în vas acoperit. Se înlătură spuma pînă cînd supa rămîne complet limpede. Se adaugă sare, dacă este prevăzut în rețetă, se mai îndepărtează o dată spuma. Se fierbe circa 3—4 ore. Se strecoară și la bulionul concentrat de extracte de carne se adaugă o cantitate de apă care a clocotit, pînă la volumul de lichid de la început sau cel dorit.

Bulionul limpede de carne are o largă utilizare în dieta postoperatorie, în gastrita hipoacidă, în anaclorhidrie, în colita de fermentație, în enterocolită și, în general, în dietele de remineralizare a organismului. De asemenea, este foarte indicat ca lichid de bază (cu diverse adaosuri nutritive) în alimentația prin sondă.

P. 7—8 g ; HC. 0 ; L. 1—2 g ; calorii aproximativ 37—50.

Pentru diabetici se servește cu bucăți de carne sau cu zdrențe de ou fără făină sau brînză rasă.

23. Supă limpede din oase, cu găluște de griș

Oase 500 g, apă 800 ml, morcovi 70 g, țelină 30 g, pătrunjel rădăcină 30 g, sare (dacă este indicată) 2 g, verdeață tocată mărunt.

Pentru găluște : griș 12 g, ou 1/2.

Se pun oasele să fiarbă în apă rece. Pentru a obține 400 ml de supă se pun la foc 800 ml apă. Dacă supa scade, lichidul se completează pînă la cantitatea dorită numai cu apă, clocotită, pentru ca supa să nu se tulbure. Ca să se facă o extracție cît mai concentrată de substanțe din oase, acestea se țin pe foc 4—6 ore. Sarea se adaugă la supă cînd aceasta este aproape gata. Se spumează supa de cîte ori este nevoie. Legumele se adaugă la supă în ordinea duratei lor de fierbere. Cînd acestea au fiert încît pot fi străpunse ușor cu furculița, se strecoară supa și în lichidul limpede se adaugă găluște de griș.

Găluștele se prepară în felul următor : peste albușul bătut spumă se adaugă gălbenușul, amestecînd ușor, și apoi grișul turnat în ploaie. Din această compoziție se iau cu o linguriță umezită porții mici, care se introduc în supa clocotită. Se fierb la foc încet, acoperite cu un capac, timp de 10 minute. La ultimul clocot se adaugă verdeață.

Rețeta aceasta se recomandă în gastrita hipoacidă, enterocolită, colita de fermentație, în tuberculoză, denutriție, pelagră.

În gastrite hipoacide și colită, supa se degresează.

În enterocolită și colită de fermentație supa se prepară cu orez.

Pentru diabetici, supa se prepară fără morcov, iar găluștele de griș se servesc cîntărite în limita glucidelor permise. Pentru renali, cardiaci, bulionul se prepară fără sare și mai puțin concentrat. Se parfumează cu pătrunjel și tarhon.

Valoarea calorică a supei este în funcție de bogăția în măduvă a oaselor, deci în grăsimi.

Valoarea calorică aproximativă a supei degresate cu găluști :

P. 6 g ; HC. 22 g ; L. 7 g ; calorii 175.

24. **Supă de pasăre à la grecque**

Carne de pasăre 250 g, apă 400—500 ml, 1/4 ceapă mică, orez 10 g, 1/2 ou, lămîie la discreție, sare conform prescripției, verdeață mărunt tocată 1 g.

Se pune carnea să fiarbă de la început cu apă rece, la foc potrivit. Se înlătură spuma, se adaugă sare, dacă este permisă. Cînd carnea este aproape fiartă se adaugă orez ales și spălat. Se continuă fierberea. Separat se bate oul peste care se toarnă cîte puțină supă răcită. La fel se procedează cu sucul de lămîie. Verdeața tocată se adaugă la servire, în cantitate mai mare în dietele fără sare.

Supa se recomandă în colite, colecistite și hepatite cronice, în gastrita hipoacidă, în dietele postoperatorii, în regimul convalescenților, în alimentația gravidelor și bătrînilor, în diabet (cu orezul cîntărit, în limita glucidelor permise).

P. 6—7 g ; HC. 8 g ; L. 3 g ; calorii 87.

25. **Borș cu perișoare**

Supă limpede de oase 400 ml, morcov 70 g, țelină 30 g, pătrunjel rădăcină 30 g, verdeață mărunt tocată, borș 100 ml, leuștean 1 g.

Pentru perișoare : carne 50 g, orez 5 g, ou 1/4 buc., sare 2 g, sau fără, conform indicației.

În supa de oase limpede pregătită ca în rețeta cu acest titlu (23) se adaugă perișoarele preparate astfel : se curăță carnea de pielițe, se spală, se dă de 2—3 ori prin mașina de tocat, se amestecă cu orezul fiert pe jumătate, cu ou și sare. Se bate bine carnea, frămîntînd-o cu puțină apă caldă. Se modelează cu mîna umedă perișoare, care se fierb în supă. La ultimul clocot se adaugă în ciorbă borșul fiert separat și strecurat și leușteanul tocat mai mare. Borșul astfel obținut se ține cîteva minute bine acoperit cu capacul.

Borșul cu perișoare preparat cu supă de oase sau de carne degresată se recomandă în bolile hepatice în faza cronică, în gastrita hipoacidă sau cu anaclorhidrie, în afecțiunile cardiace cîte 1/2 porție, în regimurile bolnavilor cu anorexie, ale femeilor gravide în perioada de grețuri, în denutriție, tuberculoză. În diabet, ciorba se prepară fără morcov, iar perișoarele fără orez.

P. 19 ; HC. 16 g ; L. 7 g ; calorii 203.

26. **Bulion din oase îmbogățite cu „drojdie fortifiantă" (drojdie de bere)***

Bulion de oase 400 ml, ceapă 10 g, unt 15 g, făină 10 g, drojdie de bere fortifiantă 10 g, verdeață, sare.

Se topește untul într-o crăticioară așezată în baie de apă, se adaugă făina dextrinată separat, în vas neuns. Ceapa, mic tocată, se amestecă și se stinge cu bulionul de oase. Se fierb toate cu supa 1/2 oră. Drojdia uscată se amestecă împreună cu verdeața, se toarnă în supă și se mai dă un clocot. Supa se servește fierbinte. După gust, se poate adăuga suc de lămîie.

Este o supă recomandată în regimul denutriților (cîte 1/4 porție), al gravidelor, bătrînilor, al celor cu suprasolicitări intelectuale sau nervoase, al celor cu muncă grea, în dietele postoperatorii.

Odată obișnuința creată, cantitatea de drojdie se va suplimenta treptat pînă la 20 g pe zi pentru adult.

Rețeta este foarte indicată pentru diabetici cu următoarele modificări : rîntașul făcut din făină rumenită și unt se poate înlocui cu smîntînă sau se calculează glucidele din făină în limita glucidelor permise pe zi.

P. 7 g ; HC. 8 g ; L. 19 g ; calorii 231.

(„Drojdia fortifiantă" conține la 100 g : 9,69 mg vitamină B ; 36 mg vitamină PP ; 5,45 mg vitamină B_2, 1 100 mg potasiu și 106 mg calciu).

* Produs dietetic românesc. Se găsește în magazinele „Alimentara".

27. Supă de mere

Mere 150 g, albitură 50 g, făină 8 g, lapte 50 g, zahăr 5 g, smîntînă 10 g, verdeață.

Se pune rădăcina de pătrunjel tăiată în bucățele mici să fiarbă în apă clocotită. Se strecoară. Separat, se face un sos alb din lapte îngroșat cu făină, care se adaugă la zeama de zarzavat strecurată, împreună cu merele curățate de coajă și rase pe răzătoare mare sau tăiate rondele (felii rotunde). Cînd merele sînt fierte, fără a fi zdrobite, se adaugă zahărul. La servire, la supa ușor răcită se adaugă smîntînă și verdeață tocată mărunt.

Rețeta are aceleași indicații ca supa de cireșe sau vișine.

P. 2 g ; HC. 31 g ; L. 4 g ; calorii 168.

Preparate din brînză

28. **Brînză de vaci**

Lapte 1 litru.

Se pune laptele la prins la o temperatură de 17—20°. După ce s-a prins, pentru dietele la care se cer lipide cît mai puține se smîntînește. Se pune laptele prins pe marginea plitei pentru a grăbi coagularea. Se strecoară pentru a separa brînza de zer.

Rezultă 100—140 g brînză de vaci.

Este un preparat cu largă utilitate. Brînza de vaci este aproape lipsită de sare, care trece în zer. Prin smîntînirea laptelui își pierde lipidele. Se recomandă în afecțiunile hepatice, ale colecistului, în ulcer, în alimentația adolescentului, a adultului, a bătrînilor. Este primul aliment cu conținut proteic care se recomandă în cantitate precisă și în alimentația celor cu restricție proteică și regim hipo- sau

desodat. Întrucît laptele conține 1,66‰ ClNa, se preferă brînza de vaci în regimul desodat.

100 g de brînză de vaci obținută din laptele degresat conține : P. 17 g ; HC. 4 g ; L. 1 g ; calorii 93.

29. Cremă de brînză de vaci (și sufleu)

Brînză de vaci 100 g, lapte 30 ml, zahăr 20 g, zahăr vanilat, coajă de lămîie rasă.

Se dă brînza de vaci prin sită, se amestecă cu zahărul, zahărul vanilat sau coaja de lămîie rasă și se bate amestecul pînă se obține o cremă. Aceeași cremă se poate prepara adăugîndu-se puțină sare și atunci se poate folosi pentru uns tartinele. În acest fel o pot folosi diabeticii, cu pîinea cîntărită.

Crema de brînză de vaci se recomandă în hepatite, în colecistite, în boala ulceroasă, în colite. Dacă în crema de brînză de vaci se adaugă un sos alb dietetic (rețeta 70) și albuș bătut spumă și se coace la cuptor într-o formă unsă, așezată în baie de apă, se obține sufleul de brînză de vaci dietetic.

Rețeta preparată fără sare se recomandă în afecțiuni cardiace, hipertensiune, regimul renalilor și al celor cu tratament cortizonic.

P. 18 g ; HC. 26 g ; L. 2 g ; calorii 194.

30. Brînză de vaci, umplutură pentru chifle

Chifle 2 buc., brînză de vaci 100 g, lapte 50 g, unt 5 g, roșie 1 buc., chimen.

Din brînză, lapte și unt se face o cremă la care se adaugă chimen și numai partea cărnoasă a roșiei, curățată de sîmburi, tăiată în cubulețe. Se adaugă puțină sare. Se crestează

chiflele deasupra în așa fel încît în partea de sus să rămînă ca un căpăcel și se scobesc de miez. Se umplu chiflele cu cremă de brînză de vaci și se așază în tavă la cuptor, încălzindu-se numai cîteva minute. Uneori, după gust, cît sînt fierbinți se toarnă pe deasupra 2 linguri de iaurt.

Se recomandă în bolile hepatice, colecistite cronice, colită, denutriție, tuberculoză. Pentru dietele cu prescripție de regim fără sare, la brînza de vaci se adaugă mărar tocat, iar chiflele se servesc cu smîntînă.

P. 30 g ; HC. 58 g ; L. 6 g ; calorii 406.

31. Colțunași cu brînză (telemea desărată)

Făină 50 g, ou 1 1/4 buc., apă 30 ml, telemea 60 g, unt 10 g, verdeață 1 g, sos de roșii dietetic (vezi rețeta).

Făina se amestecă cu apă caldă și cu ou. Se frămîntă și se lasă aluatul 10 min, acoperit cu o cîrpă curată, apoi se întinde în foaie subțire și se taie în pătrate cu latura de 10 cm. Se rade brînza pe răzătoarea mică și se amestecă cu 5 g unt și verdeață. Se ung marginile pătratelor de aluat cu apă, se îndoaie în formă de triunghiuri și se fierb în apă clocotită 15 minute. Se servesc fierbinți, cu untul rămas pus pe deasupra. Sînt mai picanți cu sos de roșii dietetic la care se adaugă 5 g zahăr.

Rețeta de colțunași umpluți cu telemea se recomandă în regimul coliticilor, al colecistopaților, în gastrite, cu hipo- sau anaciditate, în tuberculoză, denutriție.

P. 24 g ; HC. 37 g ; L. 20 g ; calorii 424 (fără sos de roșii).

32. **Colțunași cu brînză de vaci**

Se prepară întocmai ca după rețeta anterioară, însă umplutura este din brînză de vaci ; dacă se adaugă zahăr, felul devine desert.

Se recomandă în afecțiunile hepatice, boală ulceroasă, hipertensiune arterială, afecțiunile renale, cardiace, în timpul tratamentului cortizonic și în mai toate afecțiunile cu prescripții de dietă fără sare.

P. 24 g ; HC. 39 g ; L. 11 g ; calorii 351.

33. **Papanași fierți**

Brînză de vaci 100 g, ou 1/2, griș 15 g, unt 5 g, sau smîntînă 15 g, zahăr 10 g.

Brînza de vaci trecută prin sită se amestecă cu grișul și oul. Se ia cu lingura din amestec, se pun papanașii să fiarbă în apa care clocotește și se fierb 10 min în vas acoperit. Se strecoară papanașii.

Fierbinți și fără unt sînt indicați în hepatită și enterocolită. Serviți cu unt, se recomandă în boala ulceroasă, colită, insuficiență cardiacă, în convalescența bolilor infecțioase ; în diabet se dau cu grișul calculat în limita glucidelor permise și îndulcit cu zaharină. Papanașii serviți cu smîntînă și zahăr sînt indicați în afecțiuni renale, în hipoproteinemie, în alimentația gravidelor, a celor cu tuberculoză, în denutriție.

P. 24 g ; HC. 25 g ; L. 9 g ; calorii 277.

34. **Garnitură de orez** (fiert în supă de zarzavat).

Orez 75 g, morcov 50 g, pătrunjel 30 g, păstîrnac 30 g, țelină 25 g, apă 700 ml, sare după indicații, unt 5 g.

Se pun zarzavaturile la fiert pînă pot fi ușor străpunse cu furculița. Se strecoară, se fierbe orezul în 300 ml supă limpede circa 25—30 minute.

Se servește cu brînză de vaci, urdă, caș, verdeață tocată și suc de roșii, în afecțiunile cu dietă hiposodată ; lîngă carne sau telemea bine desărată sau brînză de vaci, în boli hepatice, colită, enterocolită, convalescență după boli contagioase, denutriție.

P. 7 g ; HC. 65 g ; L. 4 g ; calorii 324.

35. **Pilaf dietetic**

Orez 75 g, apă 400 ml, morcov 60 g, albitură 30 g, unt 5 g, verdeață, sare după indicații.

Din legumele de mai sus se face o supă de zarzavat în care se pune să fiarbă orezul, de preferință la cuptor, pentru ca bobul de orez să rămînă întreg.

Se poate servi cu unt, în boala ulceroasă și în gastrita hiperacidă. Cu telemea desărată, suc de roșii, în gastrita hipoacidă, anaclorhidrie și dispepsia de putrefacție. În enterocolită orezul se pasează și se servește cu telemea rasă. Este indicat ca garnitură, lîngă rasol sau lîngă friptura la grătar, pentru gravide, în tuberculoză, denutriție, mărind și cantitatea de grăsimi adăugate.

P. 7 g ; HC. 64 g ; L. 4 g ; calorii 320.

36. **Pilaf cu carne**

Orez 75 g, apă 500 ml, carne 100 g, morcov 50 g, unt 5 g, sare după indicații.

Carnea tăiată în bucățele se fierbe în apă împreună cu morcovul. Cînd carnea este bine pătrunsă se strecoară supa. În 250 ml de supă limpede de carne se fierbe orezul ales și spălat timp de 25—30 de minute. În pilaf se adaugă bucățelele de carne și untul.

Rețeta se recomandă în colita de fermentație, gastrita cu hipoaciditate, în denutriție, perioada de convalescență a bolilor infecțioase.

Pentru dieta diabeticului, orezul se cîntărește înainte de a se fierbe și se calculează în limita glucidelor permise.

Pentru a-i da un aspect atrăgător, porția de orez se apasă cu o lingură într-o formă (cană) unsă sau udată cu apă fierbinte. Se răstoarnă pe farfurie și deasupra se rade sub formă de ploaie, morcovul fiert în supă și, în funcție de indicațiile dietei, brînză de vaci sau caşcaval. Pilaful este mai gustos servit și cu suc de roșii, atunci cînd este permis.

P. 26 g ; HC. 60 g ; L. 19 g ; calorii 515.

37. **Budincă de franzelă**

Pîine albă 150 g, brînză de vaci sau telemea desărată și scursă 100 g, lapte 200 ml, ou 1/4 buc, unt 5 g, sos de roșii dietetic (vezi rețeta 74).

Se taie pîinea în felii și se moaie într-un amestec făcut din lapte și ou. Se tapetează o tavă cu făină. Se așază, alternînd, un strat de pîine muiată și un strat de pastă făcută din brînză și verdeață tocată. Restul de amestec în care s-a muiat pîinea se toarnă peste budincă. Se adaugă untul și se coace la cuptor.

Budinca de franzelă este mai gustoasă servită cu suc de roșii sau sos de roșii dietitic, în regimul de : colecistită, gastrică hipoacidă, denutriție, pentru inapetenți.

Pentru gastrita cu hiperaciditate și ulcer, în loc de sos de roșii, budinca se servește cu smîntînă.

Lipsa sării, prescrisă în dietele hipertensivului, ciroticului, cardiacului sau bolnavului sub cortizon, se va substitui cu chimen pisat și o cantitate mai mare de verdeață care se adaugă în brînza de vaci.

Pentru cei cu hiperproteinemie se va adăuga o linguriță de lapte praf la sosul de lapte în care s-a muiat pîinea sau chiar în pireul de brînză.

Budinca de franzelă fără sos de roșii sau celelalte adaosuri enumerate conține : P. 36 g ; HC. 85 g ; L. 15 G ; calorii 619.

38. **Mămăligă pripită**

Mălai 50 g, griș 25 g, apă 500 ml, unt 10 g, sare 2 g.

Se pune la fiert apa cu sare. Cînd clocotește, se adaugă mălaiul și grișul în formă de ploaie. Se amestecă continuu cu telul. Se lasă să fiarbă bine. La ultimul clocot se adaugă 5 g unt.

Este indicată în boala ulceroasă, gastrita hiperacidă, afecțiuni renale, cardiace, hipertensiune — cu brînză de vaci. Pentru acestea trei din urmă — fără adaos de sare la apa de fierbere ; pentru colecistite, colită, în regimul

gravidelor, în tuberculoză și denutriție — cu telemea desărată.

Adaosul de griș scade cantitatea de celuloză, uneori iritabilă, a mămăligii preparate numai din mălai.

Valoarea calorică a mămăliguței pripite se poate mări conform indicației de dietă, cu : ochiuri românești, lapte, iaurt sau smîntînă. Fără adaosuri, rețeta aduce : P. 7 g ; HC. 57 g ; L. 8 ; calorii 328.

39. **Budincă de orez cu carne**

Orez 50 g, carne 100 g, albuș 1/2 buc., unt 10 g, sare (după indicații), morcov 50 g, albitură 30 g, verdeață 1 g.

Se prepară o supă de morcov și albitură. În supa limpede, strecurată, se fierbe orezul. Se dă carnea de 2 ori prin mașina de tocat, se amestecă cu orezul fiert, jumătate din cantitatea de unt și morcovul fiert și ras pe răzătoare. Cînd compoziția este bine răcită se adaugă albușul bătut spumă. Se toarnă budinca într-o formă unsă cu restul de unt și se coace la cuptor în baie de apă.

Rețeta se recomandă în boala ulceroasă, gastrita hipoacidă, dispepsia de fermentație, ciroză, colecistite.

Preparată fără sare (după indicație, uneori chiar fără carne), cu adaos de suc de roșii, asezonată cu o frunză de tarhon, cimbru sau cîteva boabe de piper, se poate recomanda și bolnavilor cu restricție de ClNa în dietă.

P. 27 g ; HC. 45 g ; L. 18 g ; calorii 450.

Salate

40. **Salată de sfeclă**

Sfeclă coaptă 150 g, ulei 10 g, suc de lămîie după gust, chimen.

Sfecla spălată bine cu peria de zarzavaturi se pune la copt. Se curăță de coajă, se taie în rondele sau, pentru anumite diete (gastrită hipoacidă, colecistite, colite), se rade pe răzătoarea mică. Se adaugă untdelemn, lămîie, chimen (în gastrită, pisat), după gust, și sare conform indicației.

Se recomandă în dispepsia de putrefacție, hepatită cronică, ciroză hepatică, gută, insuficiență cardiacă, hipertensiune arterială, ateroscleroză.

În diabet, sfecla se poate consuma (cîntărită), în locul fructelor. Conține 10% glucide.

P. 2 g ; HC. 15 g ; L. 10 g ; calorii 158.

41. **Salată de spanac**

Spanac 300 g, muștar 5 g, ulei 20 g, ou răscopt 1 buc, 1/2 lămîie.

Se alege spanacul și se spală frunză cu frunză sub jetul de apă. Se opărește cu apă clocotită, cu sare. Se toacă mai mare și se scurge bine. Separat, se face un sos pentru salată din muștar și ulei. Se subțiază sosul cu puțină zeamă în care a fiert spanacul. Se acrește cu lămîie. Se servește cu felii de ou răscopt.

Rețeta este indicată în constipație, obezitate (numai cu 10 g ulei), diabet, anemie, în regimul gravidelor și în denutriție.

P. 17 g ; HC. 7 g ; L. 26 g ; calorii 230.

42. Salată de crudități (vinegretă)

Varză 100 g, morcov 100 g, mere 60 g, salată verde 50 g, nuci conform indicației, zahăr 5 g, untdelemn 10 g, oțet de fructe.

Varza se taie mărunt și se frămîntă cu mîna. Morcovul se rade pe răzătoarea cea mai mică, merele pe răzătoarea de sticlă, nucile se toacă mărunt cu cuțitul. Se amestecă toate la un loc cu untdelemn, zahăr și oțet de fructe. Se umple o cană cu acest amestec, se așază cu lingura și se răstoarnă în farfurie, pe 2—3 foi de salată așezate în formă de evantai. Salata se poate servi cu smîntînă.

Rețeta este indicată îndeosebi în bolile de rinichi și în gută ; fără smîntînă, în hipertensiunea arterială, ateroscleroză și afecțiuni cardiace (după infarct, fără varză), în diabet și obezitate (fără zahăr). În plus, în diabet, morcovii și merele vor fi cîntărite. În regimul gravidelor, constipațiilor fără colită, al denutriților, în tuberculoză, salata se va servi cu maioneză.

Rețeta fără maioneză conține :

P. 7 g ; HC. 29 g ; L. 13 g ; calorii 261.

Preparate din legume

43. Roșii umplute cu salată de vinete

Vînătă 1 buc. mică, roșii 2 buc., ceapă 1/4 buc., ulei 10 g, lapte 40 g, ardei gras 1/2 buc., salată verde.

Se taie cîte un căpăcel în partea de sus a fiecărei roșii. Se scobesc de miez. Separat, se spală vînăta, se coace la flacără, întorcîndu-se pe toate părțile, pînă cînd miezul se moaie bine și coaja se înnegrește. Se așază vînăta pe un fund de lemn, se ține de codiță, iar cu mîna muiată în apă rece se curăță de coajă și de semințe. Se toacă cu un cuțit de lemn, se răstoarnă într-un castron și se bate bine cu ulei, lapte și cîteva linguri din sucul obținut prin stoarcerea prin tifon a miezului de roșii. Se toacă mărunt ceapa și se adaugă la vinete. Se umplu roșiile cu salata de vinete, se așază pe frunze de salată verde și se garnisesc cu ardei gras tăiat ca tăițeii.

Rețeta poate fi folosită în constipații, diabet, boli de inimă, hipertensiune, inapetență, gută, boli de rinichi. În obezitate uleiul se dozează conform prescripției.

P. 2 g ; HC. 12 g ; L. 12 g ; calorii 164.

44. Salată de fasole verde

Fasole 150 g, ulei 10 g, suc de lămîie sau oțet 10 g, verdeață 1 g.

Fasolea se fierbe în apă care clocotește. Pentru boli de rinichi, salata se servește cu smîntînă ; pentru hipertensiune, boli de inimă, ciroză, boli cu tratament cortizonic — cu lămîie sau oțet și mărar tocat, în loc de sare. Pentru colită, colecistită, diabet, se adaugă sare.

P. 3 g ; HC. 10 g ; L. 10 g ; calorii 142.

45. Legume sote cu unt

Morcov 75 g, mazăre boabe 50 g, cartofi 50 g, dovlecei 100 g, verdeață 1 g, unt 15 g.

Se fierb zarzavaturile în apă (cît să le acopere), în vas cu capac, punînd la fiert mai întîi morcovul tăiat în cubulețe, apoi mazărea, cartofii tăiați tot cubulețe și dovleceii în

floare. Se strecoară și se servesc fierbinți, cu unt. Sînt tot atît de gustoși și cu smîntînă.

Rețeta este indicată în dispepsia de putrefacție, în constipație, în obezitate, nefropatii, perioada de convalescență a bolilor infecțioase. În diabet, morcovii și cartofii se dau în limita glucidelor permise pe zi. În regimurile cu restricție severă de grăsime (hepatită acută, gută în puseu acut), soteurile se vor servi cu lămîie sau cu o lingură de iaurt.

P. 6 g ; HC. 28 g ; L. 12 g ; calorii 244.

46. Legume à la grecque

Dovlecei 50 g, fasole verde 50 g, morcovi 50 g, conopidă 50 g, ulei de germeni de porumb 20 g, mărar, pătrunjel, sare 1 g.

Se taie legumele, în afară de dovlecei, în bucăți mici, conopida se rupe în buchețele mici și toate se înăbușesc în untdelemn și apă clocotită numai cît să le acopere. Cînd sînt aproape fierte se adaugă dovleceii tăiați și ei în bucățele, sarea și verdețurile.

Rețeta se folosește mai ales în dietele cu indicație de a se consuma grăsimi vegetale, ca ateroscleroză, afecțiuni ale inimii, hipertensiune, colecistite. În obezitate, grăsimile se dozează conform prescripției. Se pot servi ca garnituri lîngă carne rasol sau la grătar.

P. 2 g ; HC. 11 g ; L. 20 g ; calorii 232.

47. Dovlecei umpluți cu brînză

Dovlecei 250 g, brînză de vaci 100 g, 1/2 ou, 5 g griș fiert în lapte, mărar tocat 1 g, smîntînă sau iaurt 25 g.

Se curăță dovleceii, se taie în lung în jumătăți, se opăresc în apă clocotită. Se amestecă brînza de vaci cu oul, grișul și verdeața. Se umplu dovleceii. Se dau la cuptor circa o jumătate de oră cu 1/2 din cantitatea de smîntînă.

Pentru ulcer cronic, umplutura se prepară fără mărar tocat. Dovleceii serviți cu unt după ce au fost băgați la cuptor cu sos alb dietetic (vezi rețeta 70) se recomandă în colecistite, hepatite. Se poate prepara și cu telemea desărată. Pentru bolile în care sarea se interzice se mărește cantitatea de verdețuri aromate, care vor înlocui, organoleptic, lipsa sării.

P. 20 g ; HC. 16 g ; L. 11 g ; calorii 203.

48. Cartofi copți umpluți cu unt

Cartofi 300 g, unt 10 g, lapte 60 ml.

Se coc cartofii și se scobesc de miez. Acesta se amestecă cu lapte fierbinte și cu untul pînă se obține o pastă cu care se umplu apoi cartofii. Se mai dau la cuptor încă 5 minute.

Rețeta cu umplutură de cartofi, unt și lapte se recomandă în ulcer cronic, gastrită hipoacidă, colită. Pentru afecțiuni cu indicație de regim fără sare se folosește chimenul ; pentru bolile hepatice, colecistite, denutriție, convalescență după boli contagioase, se adaugă brînză de vaci. Rețeta poate fi folosită și de diabetici, cu cartofii însă cîntăriți înainte de a-i coace.

P. 8 g ; HC. 62 g ; L. 10 g ; calorii 370.

49. Budincă de cartofi cu brînză de vaci (sau telemea)

Cartofi 250 g, lapte 60 ml, unt 10 g, 1/4 ou, făină 10 g, sare după indicații, brînză de vaci 50 g.

Se fierb cartofii în coajă și se trec prin sită. Se amestecă împreună cu un sos alb făcut din făină și lapte, cu brînză, gălbenușul și albușul bătut spumă. Se unge forma cu 1/2 din cantitatea de unt și se răstoarnă compoziția. Se coace în baie de apă. La servire se adaugă restul de unt.

Rețeta sub această formă poate fi recomandată în ulcer cronic, gastrită hiperacidă, hepatită cronică, colecistită. Pentru boli de rinichi, inimă, hipertensiune, lipsa sării se compensează cu mărar tocat sau cu praf de chimen, care se amestecă în cartofi. În denutriție, subnutriție și, în general, în regimurile hipercalorice se servește cu smîntînă.

P. 19 g ; HC. 61 g ; L. 15 g ; calorii 455.

50. **Budincă de spanac cu brînză**
(sau carne)

Spanac 250 g, unt 10 g, făină 10 g, brînză de vaci 50 g (sau 50 g carne tocată înăbușită), 1/2 ou, lapte 50 ml.

Se spală spanacul frunză cu frunză sub jetul de apă. Se scurge foarte bine. Se toacă și se amestecă cu un sos alb făcut din făină și lapte. Se amestecă împreună cu 1/2 gălbenuș, 1/2 din unt, brînza (sau carnea) și albușul bătut spumă. Se unge cu restul de unt o formă de sticlă „Jena", în care se răstoarnă compoziția și se pune la cuptor în baie de aburi. Suprafața budincii se unge cu restul de gălbenuș.

Budinca este indicată în hepatita cronică, colecistită, ciroze, anemie, insuficiență cardiacă, hipertensiune, alimentația gravidelor.

Pentru diabetici, budinca se prepară fără sos de făină, însă se servește cu smîntînă.

P. 19 g ; HC. 17 g ; L. 12 g ; calorii 212.

51. **Sufleu de conopidă**

Conopidă 250 g, 1/2 ou, brînză de vaci sau telemea desărată 50 g, unt 5 g, lapte 50 ml, făină 10 g.

Se spală conopida și se fierbe în apă clocotită timp de 20—25 minute. Separat, se face un sos alb din făină și lapte. Se amestecă sosul cu conopida, brînza de vaci zdrobită sau brînza telemea rasă și la urmă se înglobează ușor albușul bătut spumă. Se răstoarnă compoziția într-un vas de dat la cuptor, uns cu unt. Se unge pe deasupra cu gălbenușul și se coace.

Sufleul pregătit din pireu de conopidă și brînză de vaci, pus la copt în baie de aburi, poate fi consumat în gastrită și ulcer, în faza de liniște în colită, în gastrita hipoacidă, ateroscleroză, operații pe laringe. Pentru nefropatii, regimul gravidei, tuberculoză, denutriție, sufleului i se mărește valoarea nutritivă adăugîndu-i-se smîntînă, iar pentru diabet se prepară fără sos alb din făină.

Rețeta preparată cu brînză de vaci și smîntînă furnizează :

P. 20 g ; HC. 20 g ; L. 11 g ; calorii 259.

Preparate din ou

52. **Omletă dietetică**

Ouă 2 buc., lapte 100 ml, unt 5 g.

Se bat ouăle cu furculița, se amestecă cu laptele.

Se unge un vas cu unt, se răstoarnă omleta și se pune să fiarbă la foc mic, într-un vas cu apă, la aburi.

Omleta dietetică se recomandă în gastrite și ulcerul cu hiperaciditate, în dispepsiile de fermentație, în diabet, denutriție, anemie, tuberculoză.

P. 17 g ; HC. 4 g ; L. 18 g ; calorii 246.

53. Ochi dietetic în cuib

Cartofi 200 g, lapte 50 ml, făină 10 g, ou 1 buc., smîntînă 25 g.

Se curăță cartofii și se pun să fiarbă în apă clocotită (cît să-i acopere), într-un vas cu capac. Se strecoară și se trec prin presa de pireu. Pireul se bate bine cu laptele fierbinte. Într-o formă mică (o cană) se presară făină și se așază pireul în strat gros. Se face cu lingura, în mijlocul cartofilor, o gropiță în care se sparge oul. Compoziția așezată în formă se ține la cuptor timp de 10 minute. Se servește cu smîntînă sau cu sosuri dietetice (rețetele 111, 112, 120), conform prescripției.

Oul preparat în acest fel este indicat în boala ulceroasă, colecistită cronică, anemie, boli infecțioase în stadiu cronic, tuberculoză. Pentru diabet, pireul de cartofi se cîntărește înainte de a se da la cuptor, calculînd glucidele pe care le conține, conform celor permise în rația zilnică.

Rețeta se poate îmbogăți proteic servind-o cu brînză de vaci sau telemea rasă pe deasupra ori cu suc de roșii crude (rețeta 5) pentru vitaminizare.

P. 14 g ; HC. 49 g ; L. 12 g ; calorii 360.

Preparate din pește

54. Pește rasol (șalău, știucă)

Pește 200 g, morcov 50 g, pătrunjel rădăcină 50 g, păstîrnac 50 g, cartofi 100 g, unt 5 g, sare după indicație, verdeață.

Se prepară o supă de legume din morcov, pătrunjel, păstîrnac și cartofi. Se curăță peștele și se fierbe timp de 10—15 minute în supa în care au fiert legumele. Se consumă cald, cu unt, verdeață și lămîie sau, după gust, rece, cu untdelemn și lămîie.

Peștele rasol cu unt este indicat în boala ulceroasă (convalescență), gastrite, enterocolite (stadiu cronic), dispepsie de fermentație, hepatită cronică, ciroză, diabet, gută, obezitate, ateroscleroză, insuficiență cardiacă, hipoproteinemie, denutriție, nefroză lipoidică.

P. 37 g ; HC. 35 g ; L. 5 g ; calorii 333.

55. Pește în aspic (șalău, știucă, lin, crap)

Pește 200 g, zeama în care a fiert peștele 100 ml, gelatină 1 1/2 foaie, morcov 50 g, albitură 50 g, dafin 1/4 foaie, piper 2 boabe.

Se fierbe peștele în apă clocotită în care s-au fiert pe jumătate zarzavaturile. Separat, se moaie gelatina în apă rece și se adaugă la supa de pește strecurată. Se taie morcovul în rondele, se udă o formă, se așază rondelele pe fundul acesteia, apoi peștele dezosat ; se acoperă cu supa de pește și gelatină. Se recomandă în colita de fermentație, în gastrita cu hipoaciditate, în denutriție ; fără adaos de morcov, în diabet și obezitate.

P. 37 g ; HC. 10 g ; L. 2 g ; calorii 200.

56. **Sufleu de peşte (şalău, ştiucă, hering, stavrid, cod)**

Peşte 100 g, lapte 50 ml, ou 1 buc, făină 10 g, unt 5 g, sare 1 g.

Se fierbe peştele 15—20 min., avînd grijă să nu se sfărîme. Se scoate din apă, i se înlătură pielea cu un cuţit subţire, se dezosează şi se dă apoi de 2 ori prin maşina de tocat carne. Separat, din lapte şi 5 g făină se prepară un sos alb care se amestecă împreună cu gălbenuşul, sarea şi peştele tocat. La urmă se înglobează în compoziţie şi albuşul bătut spumă. Se unge cu unt o formă de dat în cuptor, se tapetează cu restul de făină şi se răstoarnă compoziţia. Se coace în baie de apă la cuptor, la foc mic, circa 1/2 oră.

Se recomandă în boli hepatice, dispeptice de fermentaţie, unele boli de rinichi (calculînd aportul proteic), ateroscleroză, hipertensiune, boli de inimă, convalescenţă, hipoproteinemie. Pentru ulcer în faza de linişte, tuberculoză, se serveşte cu smîntînă.

P. 28 g ; HC. 9 g ; L. 12 g ; calorii 256.

Preparate din carne

57. **Pateu dietetic din ficat**

Ficat 100 g, gălbenuş fiert 1 buc., smîntînă 5 g, suc de roşii 2 linguriţe, verdeţuri, sare sau cimbru cernut.

Se fierbe ficatul sau se frige la grătar. Se dă de 2—3 ori prin maşina de tocat carne. Se amestecă împreună cu gălbenuşul fiert, verdeţurile mărunt tocate, smîntîna şi sucul de roşii. Se bate bine pînă cînd se obţine o consistenţă de pateu. Dacă nu există contraindicaţii se poate îmbunătăţi caloric cu 5 g unt.

Se recomandă în anemie, în stări carenţiale, tuberculoză, în covalescenţa bolilor infecţioase, în graviditate, diabet. Pentru regimul de colită şi colecistită, smîntîna se înlocuieşte cu 5 g unt.

P. 22 g ; HC. 5 g ; L. 11 g ; calorii 207.

58. **Rasol de vacă, viţel sau pasăre**

Carne de vacă 200 g, morcov 50 g, pătrunjel rădăcină 25 g, păstîrnac 25 g, ţelină 10 g, apă 500 ml, sare (după indicaţii) sau mărar şi pătrunjel sau tarhon tocat.

Se pune carnea la fiert în apă clocotită, pentru a menţine pe cît posibil substanţele nutritive şi extractive din bucata de rasol. Cînd carnea este pe jumătate fiartă se adaugă zarzavaturile, iar sarea după ce şi acestea sînt fierte. Rasolul se serveşte de preferinţă fierbinte. Pentru a-i schimba aspectul şi gustul se serveşte cu sosuri dietetice (vezi reţetele 71, 72, 73, 74), conform indicaţiei de regim.

Rasolul din carne de vacă, viţel sau pasăre se recomandă în dispepsiile hipoacide, în cele de fermentaţie, în colite, în denutriţie, în regimul gravidelor, în boli cu hipoproteinemie, în anemii, tuberculoză, stări de convalescenţă după boli infecţioase, în diabet etc. Pentru hepatite, colecistite, ciroză, boli renale, de inimă, gută este de preferat să se pună carnea la fiert cu apă rece, pentru a o sărăci de substanţe extractive şi de purine. În gută, supa nu se consumă.

P. 40 g ; HC. 8 g ; L. 16 g ; calorii 336. (Sau, dacă se folosește carne de găină : P. 40 g ; HC. 8 g ; L. 10 g ; calorii 282).

59. **Carne friptă la grătar (ficat)**

Carne 200 g, unt 5 g, mărar sau pătrunjel tocat o linguriță.

Se bate bine carnea și se frige cîte 2—3 minute pe fiecare parte, pe grătarul foarte bine încins. Se micșorează apoi focul pentru ca să se pătrundă și interiorul bucății de carne. Cînd friptura este gata se adaugă sare și din cele 5 g de unt se face o mică perișoară care se tăvălește prin verdeață fin tocată. Se așază perișoara în mijlocul fripturii și se toarnă pe deasupra sucul cărnii care s-a scurs de pe grătar. În regimul fără sare, aceasta se va înlocui cu cimbru și puțin usturoi. Pentru obezitate nu se adaugă unt. Se servește cu diverse salate sau soteuri de legume (vezi rețetele 45, 46), garnituri din făinoase (vezi rețetele 34, 35), conform indicației de dietă.

200 g carne de vacă (mușchi) la grătar aduc : P. 36 g ; L. 16 g ; calorii 304 ; cu cele 5 g de unt adăugate, rețeta cîștigă 36 calorii.

60. **Salam dietetic**

Carne 150 g, orez 25 g, usturoi 3 g, unt 5 g sau smîntînă 10 g, sare după indicații.

Se dă carnea de 2—3 ori prin mașina de tocat. Se fierbe orezul, se scurge bine și jumătate se amestecă cu carnea tocată, usturoiul pisat și sarea. Se bate bine compoziția și se întinde pe un tifon ud așezat pe un fund de lemn. Se adaugă restul de orez fiert, se rulează întregul amestec ca un salam. Se înnoadă tifonul la ambele capete și se fierbe într-un vas cu aburi. Se servește tăiat felii.

Pentru ulcer și denutriție se adaugă smîntînă ; pentru colită, dispepsii de fermentație, colecistită cronică, se adaugă unt. Pentru bolile cu indicație „fără sare" (hipertensiune, nefropatii, unele boli de inimă, tratament cortizonic etc.) se dă gust cărnii cu verdețuri sau cimbru.

Rețeta preparată cu unt aduce :
P. 32 g ; HC. 17 g ; L. 16 g ; calorii 340.

61. **Friptură dietetică**

Carne 200 g, morcov 100 g, pătrunjel 25 g, păstîrnac 25 g, cartofi 100 g, roșii 100 g, supă de zarzavat 200 g, untdelemn 10 g, usturoi 1/2 cățel, sau foarte puțin cimbru sau dafin și sare după indicațiile dietei.

Se curăță carnea de pieliță și zgîrciuri, se spală și se împănează cu felii lungi de morcov și cartofi. Se pune friptura și restul de zarzavat să fiarbă înăbușit într-o cratiță cu capac. Cînd carnea poate fi ușor străpunsă cu furculița, se scot legumele și se dau prin sită. La sosul obținut se adaugă untdelemnul, usturoiul sau cimbrul și se mai dă un clocot. Sosul se poate acri cu suc de lămîie sau cu 2 linguriță de suc de roșii crude.

Friptura înăbușită, dietetică, se recomandă în gastrite cu hipo- sau anaclorhidrie, în anemie, denutriție, tuberculoză, convalescențe după boli contagioase sau stări febrile prelungite ; în diabet se calculează glucidele din morcovul și cartofii adăugați. Aceeași rețetă, preparată fără sare, cu o cantitate mai mare de usturoi, cimbru sau dafin, se recomandă

în regimul hiposodat din ciroza cu ascită, unele nefropatii, hipertensiune, unele tulburări cardiace și în tratamentul cu cortizon. Pentru obezitate, carnea se înăbușă cu verdețuri sărace în glucide, nu se mai împănează cu cartofi și morcovi, untdelemnul se poate înlocui cu suc de roșii.

P. 43 g ; HC. 40 g ; L. 26 g ; calorii 566.

62. **Perișoare dietetice (fierte în supă)**

Carne de vacă 100 g, supă de carne 150 ml, 1/4 ou, suc de lămîie, verdeață fin tocată, sare.

Se rade carnea cu muchia cuțitului, obținîndu-se numai pulpa cărnii, care se amestecă cu suc de lămîie, ou, sare și verdeață foarte fin tocată. Se formează cu mîna udă perișoare care se servesc în bulion fierbinte de carne (rețeta 25), sau de legume (rețeta 13).

Rețeta este indicată în anemii, perioade de convalescență după stările febrile prelungite, în anorexie, tuberculoză, colite, enterocolite, gastrită hipo- sau anacidă, diabet, denutriție.

P. 24 g ; HC. 0 ; L. 11 g ; calorii 195.

63. **Perișoare dietetice (fierte la aburi)**

Carne 150 g, orez 5 g, 1/2 ou, unt 5 g sau smîntînă 15 g.

Carnea se toacă de cîteva ori prin mașina de tocat cu sită deasă și se bate bine, amestecînd-o cu 1—2 linguri de apă caldă. Separat, se fierbe pe jumătate orezul, care se amestecă apoi cu carnea, cu gălbenușul (și sare, dacă este permisă) și la sfîrșit se înglobează albușul bătut spumă. Se formează cu mîna udă perișoare, care se fierb 30—35 de minute la aburi sau în supă de legume. Perișoarele sînt mai gustoase servite fierbinți cu unt sau smîntînă sau cu sos alb (rețeta 70).

Se recomandă în gastrita hipoacidă și ulcer, în enterocolite (fără adaos de grăsimi), în colecistite, hepatită (cu 5 g unt adăugat). Preparate fără sare, asezonate cu sosuri dietetice fără sare (rețetele 70, 71, 72), se recomandă în nefropatii, unele boli de inimă, hipertensiune, hepatită epidemică, în tratamentul cu cortizon.

P. 33 g ; HC. 3 g ; L. 19 g ; calorii 315.

64. **Ruladă de carne**

Carne 150 g, pîine 10 g, cartofi 50 g, morcovi 50 g, păstîrnac 25 g, ceapă 15 g, untdelemn 15 g, ou 1/4, verdeață, cimbru cernut.

Se trece carnea prin mașina de tocat împreună cu cartofii cruzi, pîinea muiată, ceapa fiartă și dată prin sită. Se amestecă totul bine, se adaugă oul, cimbrul, verdeața. Se dă forma de ruladă, se așază în tavă și se fierbe în apă caldă împreună cu zarzavaturile tăiate mărunt. Cînd rulada este fiartă, se unge cu untdelemn și se dă 10 minute la cuptor.

Se recomandă în bolile de inimă, în hipertensiune, boli renale, anemie, anorexie, denutriție, hipoproteinemie, tuberculoză, colită de fermentație și în diabet, scăzînd 20 g glucide (din cartofi, morcovi și pîine). Rulada fără adaos de ceapă și cimbru, fiartă numai la abur sau în supă de legume, se recomandă în gastrita cu hipo- sau anaciditate, în ulcerul cronic, în colecistite și hepatite.

P. 32 g ; HC. 22 g ; L. 31 g ; calorii 495.

65. Piftie de carne

Carne 100 g, bulion de oase 400 ml, usturoi 3 g, foi de gelatină 2 buc., sare 3 g, ou 1/2 buc.

Se fierbe carnea în bulion de oase cu sare. Se taie carnea fiartă în cuburi mai mari și se așază într-o formă umezită. Împrejurul cărnii se pun rondele de ou răscopt. Separat, se dizolvă gelatina, se amestecă cu bulionul de oase rămas de la fierberea cărnii și cu zeama de usturoi stoarsă prin tifon. Se toarnă acest amestec peste carnea și feliile de ou răscopt și se dă la rece pînă cînd se încheagă. Se răstoarnă pe farfurie.

Piftia de carne se recomandă în gastrita cu hipo- sau anaciditate, în colita de fermentație, anorexie, denutriție, diabet, tuberculoză. Rețeta aduce aproximativ :

P. 26 g ; HC. 0 ; L. 17 g ; calorii 257.

66. Mititei dietetici

Carne 100 g, ou 1/5 buc, cimbru uscat și cernut, sare 1 g, dacă este permisă.

Carnea se alege de pielițe și zgîrciuri, se spală și se trece de 2—3 ori prin mașina de tocat. Se amestecă cu o lingură de apă caldă, ou, cimbru, sare și se bate cel puțin 10 minute pe fundul de lemn, pentru a îngloba aer. Se modelează cu mîna udă rulouri de carne în formă de mititei și se frig pe grătar sau pe plita încinsă. Mititeii preparați din carne foarte slabă sînt mai gustoși serviți cu puțin unt proaspăt (în obezitate, fără unt).

Se recomandă în gastrita cu hipo- sau anaciditate, în enterocolita cronică, în dispepsiile de fermentație, în colecistite, hepatite cronice, în diabet, anemie, în anorexia după

stări febrile prelungite, în convalescența bolilor contagioase, în tuberculoză. Preparați fără sare, cu mai mult cimbru, mititeii sînt foarte indicați în hipertensiune, afecțiuni ale inimii, nefropatii și în timpul tratamentului cu cortizon ; lipsa sării se suplimentează cu mai mult cimbru și puțin usturoi, în dietele în care este permis.

Rețeta aduce aproximativ :

P. 22 g ; HC. 0 ; L. 12 g ; calorii 196.

67. Sufleu de carne

Carne 150 g, unt 10 g, ou 1 buc., griș 10 g, morcov 50 g, maghiran sau cimbru, sare după indicații.

Se fierbe carnea, se dă de cîteva ori prin mașina de tocat și se freacă împreună cu puțină zeamă (30 g) în care a fiert carnea. Se fierbe morcovul, se taie ca fideluța, subțire, se adaugă la pasta de carne grișul (și sarea, dacă este permisă), maghiranul sau cimbrul, iar la sfîrșit, albușul bătut spumă. Se unge cu unt o formă de dat la cuptor, se răstoarnă compoziția și se unge suprafața sufleului cu gălbenușul bătut ca pentru omletă. Forma se dă la cuptor așezată într-o altă formă cu apă.

Pentru ulcer și afecțiuni renale se prepară fără sare și se servește cu smîntînă. Pentru gastrită hipo- sau anacidă, colită, denutriție, anorexie, după stări febrile prelungite, hepatită cronică se servește cu sos de roșii dietetic (rețeta 72). Pentru diabet, sufleul se prepară fără adaos de morcov și griș.

Rețeta aduce aproximativ :

P. 37 g ; HC. 12 g ; L. 28 g ; calorii 448.

68. Ardei umpluți cu carne

Carne 100 g, ardei gras (gustat să nu usture) 200 g, ulei 15 g, orez 5 g, roșii 200 g, ou 1/4 buc., verdeață, cimbru, sos de roșii dietetic (rețeta 73).

Se curăță ardeii de miez și de cotoare, se spală sub jetul de apă fiecare bucată în parte, apoi se opăresc în apă clocotită. Se dă carnea de cîteva ori prin mașina de tocat, se amestecă cu jumătate din cantitatea de ulei, cu orez, ou, verdeață, cimbru și sare. Se umplu ardeii cu această compoziție și se fierb, de preferință la cuptor, în sos de roșii dietetic. Restul de ulei se adaugă să fiarbă în sos.

Se servesc cu iaurt pentru hepatici și în gastrita cronică cu hipo- sau anaciditate ; cu smîntînă pentru renali. Pentru diabetici, ardeii umpluți dietetici se prepară fără orez și fără făină în sos. Pentru cei cu indicație de dietă hiposodată (renali, unii cardiaci, ciroze cu ascită, tratament cortizonic) se prepară fără sare.

Rețeta aduce aproximativ :

P. 25 g ; HC. 23 g ; L. 28 g ; calorii 444.

69. Mîncare de fasole verde cu carne

Fasole verde 300 g, roșii 150 g, untdelemn 15 g, ceapă 1/4 buc., verdeață, mărar, sare, carne 100 g, făină 5 g pentru sos.

Se curăță fasolea, se spală și se pune la fiert cu apă cît s-o acopere. Separat, se fierbe ceapa, care apoi se dă prin sită și se adaugă la sosul de roșii dietetic (rețeta 72). Cînd fasolea este aproape fiartă, se strecoară și se scurge. Se răstoarnă pe deasupra sosul de roșii dietetic, untdelemnul, ceapa dată prin sită și verdeața. Se dă mîncarea la cuptor.

Aceasta e mîncarea de fasole fără carne. În dietele în care este indicată și carnea, aceasta se adaugă înainte de a pune cratița cu fasole la cuptor.

Pentru hepatici, mîncarea de fasole se servește cu iaurt. Pentru diabetici și obezi, sosul se prepară fără făină. La renali, hipertensivi, lipsa sării se maschează cu verdeață și mărar adăugate în cantitate mai mare. Pentru vitaminizare și colorit se poate adăuga, înainte de servire, sucul de roșii crud obținut prin presarea unei roșii proaspete păstrate în acest scop.

Rețeta „cu carne" aduce :

P. 27 g ; HC. 27 g ; L. 25 g ; calorii 441.

Sosuri dietetice

70. Sos alb

Făină 5 g, unt 5 g, lapte 100 ml, suc de lămîie, verdeață și sare (dacă sînt indicate sau permise).

Se dizolvă făina în 2 linguriță de apă rece și se răstoarnă peste laptele fierbinte. Se dau cîteva clocote, pentru ca făina să fie bine fiartă. La servire se adaugă untul, care se topește în sosul fierbinte. Gustul insipid al laptelui cu făină se poate îmbunătăți cu puțin suc de lămîie înglobat cu picătura în sos (pentru a nu coagula proteinele din lapte) și cu adaos de mărar fin tocat, care corijează lipsa sării.

Rețeta este indicată în gastrite hiperacide, în boala ulceroasă și în hepatite. Sosul alb este indicat și în boli de rinichi, de-

nutriție, gută, ateroscleroză, perioade de convalescență după bolile infecțioase.

P. 4 g ; HC. 8 g ; L. 8 g ; calorii 120.

71. Sos de smîntînă

Smîntînă 20 g, supă de carne sau de legume 100 ml, mărar.

Se bate smîntîna cu supa de carne sau de legume și se adaugă mărarul sau tarhonul tocat.

Sosul este indicat în dispepsia de putrefacție, în constipație, diabet, gută, denutriție, tuberculoză, afecțiuni renale, insuficiență cardiacă, regimuri hepatice.

Sosul preparat cu supă de carne conține : P. 7 g ; HC. 0 ; L. 8 g ; calorii 100.

72. Sos de roșii pentru mîncăruri cu legume sau carne

Roșii 300 g, pătrunjel rădăcină 1 buc. mică, unt sau ulei 5 g, făină 5 g, ceapă fiartă 5 g, verdeață.

Se spală roșiile și 200 g din ele se pun la fiert timp de 10 minute împreună cu pătrunjelul. Roșiile se trec prin sită. Sucul obținut se scade pe foc sau, pentru a-l îngroșa, se adaugă făina diluată separat într-o lingură de apă rece. Se fierbe această compoziție împreună cu untdelemnul, ceapa (fiartă separat) trecută prin sită și sarea. La servire se stoarce în sos sucul roșiilor păstrate crude și verdeața tocată mărunt.

Sosul astfel pregătit se recomandă în gastrita cu hipo- sau anaciditate, în colecistita cronică, în hepatite, anorexie, denutriție, convalescența după boli infecțioase, în gută, ateroscleroză.

În unele afecțiuni renale, cardiace și în hipertensiune, unde se prescrie dieta fără sare, aceasta se va înlocui cu cimbru sau verdețuri aromate.

P. 3 g ; HC. 19 g ; L. 5 g ; calorii 133.

73. Sos de roșii pentru feluri din făinoase

Roșii 300 g, unt 10 g, zahăr 5 g.

Sosul se prepară întocmai ca rețeta 72. Sosul se îngroașă însă cu zahăr în loc de făină și nu i se adaugă ceapă.

Are aceleași indicații ca rețeta 72, cu excepția folosirii de către bolnavii de diabet.

P. 3 g ; HC. 20 g ; L. 8 g ; calorii 164.

74. Sos de roșii pentru diabetici

Roșii 200 g, ulei 20 g, frunză de țelină, sare, zaharină 1/2 pastilă.

Se aleg cîteva roșii bine coapte, se spală, se taie în bucăți și se pun să fiarbă. Se trec prin sită, se adaugă sare, ulei și frunze de țelină. Se lasă să fiarbă încet pînă se îngroașă, adăugînd, cînd este gata, zaharina dizolvată într-o lingură de apă caldă. Pentru ca sosul să conțină vitamina C este mai bine dacă se păstrează o roșie crudă, care se stoarce și se adaugă la servire, după ce sosul s-a luat de pe foc.

În acest fel, sosul de roșii poate fi folosit peste felurile preparate din făinoase sau cartofi cîntăriți în limita glucidelor permise de toleranța fiecărui diabetic.

Pentru mîncărurile cu carne sau din legume, sosul de roșii se poate îngroșa cu zarzavaturile permise fierte în supă și pasate apoi în sos, sau cu ceapă fiartă și pasată.

Pentru ateroscleroză, hipertensiune și insuficiență cardiacă este mai indicat ca sosul să se prepare cu ulei de germeni de porumb adăugat la ultimul clocot.

P. 2 g ; HC. 10 g ; L. 20 g ; calorii 228.

Deserturi

75. Chisel de lapte

Lapte 200 ml, zahăr 20 g, amidon 5 g, apă rece 5 ml.

Se pune laptele la foc împreună cu zahărul. Separat, se diluează amidonul în apă rece și se adaugă în laptele care clocotește pe foc. Se dau cîteva clocote, mestecînd continuu compoziția ca să nu se prindă de fundul vasului și să nu se coaguleze proteinele laptelui și ale amidonului. Pentru gust se poate adăuga o cantitate mică de zahăr vanilat. Se poate vitaminiza cu suc de fructe dulci, obținut prin stoarcerea acestora prin tifon ; pentru ca sucul să nu taie laptele din chisel, se înglobează adăugîndu-se la compoziție puțin cîte puțin.

Se recomandă în gastrita hipoacidă, ulcer, hepatite, boli de inimă, rinichi, hipertensiune, după operații pe laringe, denutriție.

P. 8 g ; HC. 31 g ; L. 8 g ; calorii 228 (fără adaos de suc de fructe).

76. Chisel de fructe uscate

Fructe uscate 25 g, zahăr 15 g, amidon 5 g, apă 300 ml, zahăr vanilat sau coajă de lămîie.

Se spală fructele uscate și se pun la fiert în apă. Se strecoară și la zeama limpede se

adaugă zahărul și amidonul desfăcut separat în apă rece. Se dau cîteva clocote și se parfumează cu zahăr vanilat sau cu puțină coajă de lămîie rasă.

Rețeta se recomandă în gastrita hipoacidă, hiperacidă, constipație, dispepsie de putrefacție, boli hepatice, colecistite, litiază biliară, afecțiuni ale inimii, nefropatie, hipertensiune, gută.

P. 1 g ; HC. 33 g ; L. 0 ; calorii 136.

77. Gelatină de lapte

Lapte 200 g, zahăr 20 g, foi de gelatină 1 1/2 buc., apă 25 ml.

Se spală o foaie de gelatină sub jetul de apă rece, se adaugă laptele fierbinte îndulcit, cu zahăr. Se împrăștie gelatina în lapte, amestecînd cu lingura. Se pune compoziția într-o formă umezită (ca să se poată răsturna) și se dă la rece. Dacă este destinată unor bolnavi cu gastrită sau ulcer gelatina se va păstra după scoaterea din frigider 15 minute la temperatura camerei și apoi se va consuma.

Se recomandă în gastrita cu hiperaciditate, în constipație, după operațiile pe laringe, în regimul de hepatită, în regimurile hipercalorice, în tuberculoză, nefrite și cardiopatii. În diabet, gelatina se prepară îndulcită cu zaharină, iar cele 200 g lapte, care conțin 8 g glucide, se scad din totalul de glucide permise pe zi.

P. 8 g ; HC. 28 g ; L. 8 g ; calorii 216.

78. Spumă de griș cu lapte

Lapte 200 ml, griș 15 g, zahăr 15 g, zahăr vanilat.

Se pune laptele la fiert, iar cînd clocotește se adaugă grișul în ploaie, amestecînd continuu, cu telul, timp de 4 minute. Se adaugă zahărul și se ia compoziția de pe foc. Se amestecă și zahărul vanilat și se bate în continuare cu telul pînă cînd spuma se umflă și se albește.

Se recomandă în gastrita cu hiperaciditate, în colecistite, hepatite, în dispepsia de putrefacție, în gută, în regimul postoperator, în afecțiuni renale, cardiace, în hipertensiune, ateroscleroză, denutriție, convalescență după boli contagioase.

P. 8 g ; HC. 34 g ; L. 8 g ; calorii 240.

79. **Spumă de fructe cu griș**

Fructe 150 g, griș 20 g, zahăr 15 g, apă 250 ml.

Se trece prin presă jumătate din cantitatea de fructe iar restul, împreună cu cele rămase de la presare, se fierb în apă. Se strecoară (se realizează cca 250 ml), se amestecă, se adaugă grișul în ploaie și zahărul. Se fierbe numai 4 minute, bătîndu-se încă 5 minute după ce s-a luat compoziția de pe foc, pe masă, la rece, adăugîndu-se și restul de suc de fructe.

Aceeași rețetă se poate realiza adăugînd sucul stors din fructele crude la spuma de griș (fiartă în apa în care s-au fiert numai cojile și miezul lemnos al fructelor). În felul acesta, fructele își păstrează integral vitaminele și rețeta este mai nutritivă.

Rețeta se recomandă în gastrita cu hiperaciditate, în boala ulceroasă, dispepsiile de putrefacție, gută, hepatita acută și cronică, rectocolita hemoragică, insuficiența cardiacă,

hipertensiune, ateroscleroză, afecțiuni renale, perioada de invazie și de stare a bolilor infecțioase, în gută, în denutriție.

P. 3 g ; HC. 44 g ; L. 0 ; calorii 188.

80. **Spumă de albuș cu fructe (mereng)**

Albuș 1 buc., caise 50 g, zahăr 50 g, apă 30 ml.

Se fierb caisele în 30 ml apă și zahăr. Se trec prin sită și se scad ca un pireu gros. Albușurile se bat spumă și se amestecă cu pireul rece de caise. Se pune într-o formă de dat la cuptor. Se coace 30 minute.

Rețeta este indicată în hepatita acută și cronică, colecistite, gastrita hiper- și hipoacidă, ciroza hepatică, gută, litiază biliară, insuficiența cardiacă, hipertensiune, ateroscleroză, convalescență după stări febrile prelungite.

P. 6 g ; HC. 55 g ; L. 0 ; calorii 244.

Pentru diabetici, caisele se scad din glucidele permise, iar în spuma de albuș bine bătut se înglobează la sfîrșit pulbere de zaharină (50 g caise = 5 g glucide).

81. **Cremă de ouă (cu lapte) la ceașcă**

Lapte 200 ml, ou 1 buc., zahăr 15 g, vanilină 1 g.

Se freacă oul cu zahărul, se adaugă cîte puțin lapte cald și vanilie. Se răstoarnă compoziția într-o ceașcă, se dă la cuptor în baie de apă și se ține pînă cînd se încheagă (se coagulează).

Crema de ou se recomandă în boala ulceroasă, hiperaciditate, denutriție, operații pe

laringe, regimurile hipercalorice. Pentru hepatite, litiaza biliară, ateroscleroză, ciroza hepatică, crema de ou se poate prepara din 2 albuşuri şi numai 1/2 gălbenuş. Pentru diabet, crema de ou se îndulceşte cu zaharină, iar laptele (8 g glucide) se scade din glucidele permise într-o zi.

P. 14 g ; HC. 23 g ; L. 13 g ; calorii 265.

82. **Cremă din „Zeamil"**

Lapte 250 g, „Zeamil" 1 1/2 linguriţă, zahăr 20 g, gălbenuş 1 buc., vanilie 1/6 de baton, frişcă 1 lingură.

Laptele se fierbe cu zahărul şi vanilia. Se desface pudra de Zeamil în puţin lapte rece şi se toarnă în laptele cu vanilie şi zahăr, care clocoteşte pe foc. Se fierbe 5 minute, amestecînd continuu. Se ia de pe foc şi se înglobează puţin cîte puţin din gălbenuş. Se pune din nou pe maşină, amestecînd mereu, fără ca amestecul să mai clocotească.

Se răstoarnă într-o compotieră, iar după ce s-a răcit se adaugă frişcă.

Crema de Zeamil se recomandă în gastrita hiperacidă, în ulcer, în operaţii pe laringe, după amigdalectomie, în hepatite, colită de putrefacţie, afecţiuni renale, cardiopatii, gută, denutriţie.

Pentru gastrita cu hipoaciditate, în anorexie, în denutriţie şi în perioada de convalescenţă prelungită după boli contagioase, crema de Zeamil se poate servi şi cu sos de măceşe sau de vişine.

P. 10 g ; HC. 36 g ; L. 20 g ; calorii 364.

83. **Cremă de cafea sau cacao**

Gălbenuş 1/2 bucată, cacao 10 g sau esenţă de cafea 50 g, zahăr 10 g, apă 150 ml.

Se fierbe cacao în 150 g apă şi apoi se strecoară. Se freacă gălbenuşul cu zahărul şi apoi se subţiază cu cacao anterior preparată. Se bate bine compoziţia cu telul şi se lasă să fiarbă la foc mic.

Această cremă devine gelatină de cacao dacă se adaugă în compoziţia de cacao fiartă o foaie şi jumătate de gelatină, muiată separat în apă rece. Pentru ca gelatina să se poată răsturna, se umezeşte forma în care se pune la gheaţă.

Reţeta este indicată în gastrita hiperacidă şi anacidă, în dispepsia de fermentaţie, în unele afecţiuni cardiace, în denutriţie, tuberculoză şi, în general, în dietele în care apetitul trebuie stimulat. Crema de cacao sau cafea cîştigă caloric adăugîndu-i-se la servire 25 g frişcă.

P. 5 g ; HC. 14 g ; L. 5 g ; calorii 121. Cu frişcă se adaugă 90 de calorii.

84. **Gelatină din suc de fructe**
(afine, zmeură, căpşuni)

Fructe 25 g, zahăr 20 g, foi de gelatină 1 1/2, apă 75 ml.

Se spală şi se presează fructele crude. Din 250 grame se obţin 100 ml suc. Resturile rămase de la fructele presate se pun la fiert cu 500 ml apă. Se strecoară şi se adaugă la sucul îndulcit. Din această fiertură se păstrează circa 20 ml zeamă fierbinte, în care se dizolvă gelatina, muiată în prealabil în apă rece. Se amestecă gelatina cu sucul şi se bate bine. Se răstoarnă într-o formă umezită şi se lasă la rece.

Rețeta este indicată în gastrite, în boala ulceroasă, în hepatite cronice, în ciroze, litiază biliară, rectocolită hemoragică, după operații pe tubul digestiv, în afecțiuni renale, cardiace, hipertensiune, ateroscleroză, colită. În diabet, gelatina de fructe se îndulcește cu zaharină, iar fructele se cîntăresc în limita glucidelor permise pe zi.

Rețeta din afine conține aproximativ :
P. 2 g ; HC. 50 g ; L. 0 ; calorii 208.

85. Gelatină din pireu de fructe (mere)

Mere curățate 150 g, foi de gelatină 1 1/2, apă 200 ml, zahăr 15 g.

Se curăță merele de coajă și se rad pe răzătoarea de sticlă. Cojile se pun să fiarbă împreună cu sîmburii și miezul lemnos. Se strecoară. În lichidul fierbinte se topește gelatina spălată sub jetul de apă rece. Se strecoară, se adaugă pireul de mere și zahărul. Se bate bine pînă se obține o pastă omogenă. Se răstoarnă într-o formă umezită și se lasă la rece.

Se recomandă în gastrita hiperacidă și ulcer în perioada de acalmie, dispepsia de putrefacție, rectocolita hemoragică, hepatita acută și cronică, ciroză, insuficiență cardiacă, hipertensiune, nefrite, ateroscleroză, litiază urică, în perioada de convalescență după boli infecțioase.

Cînd menajarea mucoasei digestive trebuie să fie riguros respectată, merele se pot coace la cuptor. Pentru a-i mări valoarea calorică se servește cu frișcă, iar pentru a adăuga proteine cu mare valoare biologică se poate servi cu frișcă dietetică făcută din spumă de albuș bătută cu zahăr. Pentru diabet, gelatina se îndulcește cu zaharină, iar fructele se scad din totalul glucidelor permise pe o zi.

P. 2 g ; HC. 30 g ; L. 0 ; calorii 128.

86. Ecler cu cremă de vanilie (5 porții)

Ouă 3 buc., făină 100 g, untdelemn 50 ml, sare 2 g, apă 100 ml.

Pentru cremă : gălbenușuri 2 buc., albuș 1 buc., zahăr 100 g, făină 75 g, lapte 0,5 l.

În apa care clocotește se adaugă deodată făina, untdelemnul și sarea. Se amestecă cu lingura de lemn pînă se obține un aluat legat, care se desprinde singur de pe lingură. Se lasă în repaus 5 minute, se adaugă ouăle sparte de o parte (ca să se vadă dacă sînt proaspete), pe rînd, unul cîte unul. Se tapetează o tavă cu făină și se toarnă cu cornetul mici suluri de 5—7 cm. Se coace la foc domol.

Crema de vanilie se prepară în felul următor : se freacă gălbenușurile cu 75 g zahăr, se adaugă făină, apoi laptele rece și se fierbe pe foc pînă cînd compoziția se îngroașă ca o cremă consistentă ; separat, se bate albușul spumă îndulcit cu restul de zahăr și se amestecă ușor cu crema. Se pune crema la rece și se umplu cu ea eclerurile.

Rețeta poate fi recomandată în gastrita hiperacidă și boala ulceroasă, în colite, în rectocolita hemoragică, în boli hepatice în faza cronică, în boli renale, în boli cardiace, în tuberculoză, la gravide, în convalescență.

În dietele în care se impune o restricție de lipide în rație (hepatite, colecistite), eclerurile se pot umple cu peltea de gutui (rețeta

98), bătută cu albuș spumă sau gem. Pentru 5 porții, rețeta aduce aproximativ :

P. 66 g ; HC. 250 g ; L. 100 g ; calorii 2 164. Pentru o porție, rețeta conține 432 calorii.

87. **Tartă umplută cu spumă de caise**
(12 porții)

Unt 100 g (sau margarină), făină 150 g, zahăr 50 g, ou 1/2 buc.

Pentru spuma de caise : caise 150 g, albuș 1 buc., zahăr 20 g.

Se amestecă bine untul cu zahărul, oul și făina. Se lasă aluatul la rece timp de o oră. Apoi se împarte aluatul în 12 porții cu care se îmbracă formele de tartă. Se coc la cuptor, așezate toate într-o tavă mare, la foc potrivit, pînă cînd se rumenesc ușor. Se lasă să stea 10 minute în forme și apoi se scot cu atenție ca să nu se sfărîme. După ce s-au răcit, se umplu cu o spumă de caise obținută din caise fierte scăzute bine, trecute prin sită. Pireul rece de caise se înglobează în spuma de albuș, îndulcită cu zahăr pudră.

Rețeta se recomandă în boala ulceroasă în faza de liniște, în gastrita hipoacidă, în colecistite cronice, hepatite, colită de putrefacție, boli renale, de inimă, hipertensiune, tuberculoză, denutriție.

Rețeta pentru 12 porții conține :

P. 22 g ; HC. 197 g ; L. 83 g ; calorii 1 623 ; pentru o porție 135 calorii.

88. **Bezele**

Albuș 1 buc., zahăr 30 g.

Albușului bătut i se adaugă zahărul, bătînd cu telul la aburi pînă cînd se îngroașă. Se așază pe o tavă, cu lingură, mici forme rotunde. Se coc în cuptor, la foc foarte mic.

Bezelele se recomandă în hepatite, ciroză, colecistite, icter, în litiaza biliară și în general în regimurile care necesită restricție lipidică și aport crescut de proteine.

P. 4 g ; HC. 30 g ; L. 0 ; calorii 136.

89. **Budincă de franzelă cu mere**

Lapte 100 g, franzelă 100 g, 1/4 ou, zahăr 25 g, unt 5 g, mere 150 g.

Se înmoaie franzela, tăiată în felii de 1 cm în laptele cald amestecat cu ou și zahăr (10 g). Se curăță merele, se rad, apoi se înăbușă în zahăr (15 g), obținîndu-se un pireu care se amestecă ușor cu spuma de albuș. Se așază într-o formă alternînd rînduri de franzelă și rînduri de pireu de mere. Se toarnă deasupra laptele rămas și se adaugă untul, se unge cu gălbenușul, se coace la foc mic la cuptor.

În regimul pentru gastrita hiperacidă și boala ulceroasă se pune mai puțin zahăr și coacerea se face în baie de abur.

Pentru colecistita cronică, hepatite, afecțiuni renale, de inimă, denutriție, budinca se poate prepara din felii de mere tăiate rondele, înăbușite în zahăr.

Pentru diabet, rețeta se poate prepara calculînd din rația de glucide permise zilnic : 100 g pîine (50 g HC), 150 g mere (15 g HC), 100 ml lapte (4 g HC). Deci, se vor scade 60 g de glucide, iar îndulcirea se va face cu zaharină. Dacă rețeta se prepară numai cu jumătate din cantități, diabeticul poate avea un

desert delicios, scăzînd numai 33 g de glucide din toleranță.

P. 17 g ; HC. 94 g ; L. 11 g ; calorii 543.

90. Savarină cu frișcă

Ou 1 buc., zahăr 30 g, pesmet 20 g, zahăr vanilat, frișcă 25 g.

Se freacă gălbenușul cu jumătate din cantitatea de zahăr și se adaugă pe rînd pesmetul și albușul bătut, amestecînd continuu. Se coace compoziția 25—30 minute la cuptor. Din zahărul rămas și zahărul vanilat se face un sirop (în 50 ml apă) cu care se însiropează savarina după răcire. Se servește cu frișcă.

Rețeta este indicată în gastrita hiperacidă, boala ulceroasă, colită, afecțiuni renale, denutriție, perioada de convalescență după boli infecțioase. Servită cu albuș bătut spumă cu o lingură de zahăr, se recomandă în hepatită, colecistită, ciroză, hipertensiune, ateroscleroză.

P. 8 g ; HC. 40 g ; L. 12 g ; calorii 300.

91. Biscuiți cu albuș (fără gălbenuș)

Albuș 1 buc., zahăr pudră 75 g, făină 80 g, unt sau margarină 60 g.

La untul topit în baie de apă se adaugă, amestecînd bine, făina, zahărul și albușul bătut spumă. Se tapetează cu hîrtie o tavă de dat la cuptor. Se toarnă cu cornetul mici dreptunghiuri de aluat ; se coace la cuptor.

Rețeta este indicată în boala ulceroasă, gastrita hiperacidă, denutriție, convalescență după stări febrile prelungite, tuberculoză, sarcină.

P. 12 g ; HC. 134 g ; L. 48 g ; calorii 616.

92. Biscuiți din albuș (fără grăsime)

Albuș 1 buc., făină 20 g, zahăr 20 g, vanilie.

Se bate albușul spumă. Se înglobează zahărul și făina, amestecînd continuu. Se tapetează o tavă cu făină, se toarnă cu cornetul aluatul sub formă de bastonașe, se coace la cuptor.

Se recomandă în hepatită în perioada de invazie, hepatita cronică, în colecistite, dischinezie biliară, litiază biliară, ciroze, hipertensiune, insuficiență cardiacă, regimuri cu prescripție hiperproteică, denutriție, tuberculoză, boli infecțioase.

P. 8 g ; HC. 38 g ; L. 0 ; calorii 184.

93. Biscuiți din fulgi de ovăz (10 porții)

Fulgi de ovăz 250 g, unt 125 g, zahăr 200 g, ouă 2 buc., zahăr vanilat, făină 250 g.

Untul se amestecă cu zahărul și ouăle întregi. Se bate compoziția cel puțin 30 minute, apoi se adaugă făina, zahărul vanilat și fulgii de ovăz trecuți de 2 ori prin mașina de tocat nuci. Aluatul obținut se întinde pe planșetă presărată cu făină, se taie în diferite forme, care se coc la cuptor.

Rețeta se recomandă în gastrita hipoacidă, în constipație, colita cronică, afecțiuni renale, ale inimii, hipertensiune, denutriție, regimul gravidelor, tuberculoză. Pentru ateroscleroză și hipertensiune se preferă înlocuirea untului cu margarină.

P. 75 g ; HC. 548 g ; L. 125 g ; calorii 3 621. O porție conține 362 calorii.

94. Batoane din brînză de vaci

Brînză de vaci 50 g, făină 50 g, unt 50 g, gălbenuș 1/4, chimen.

Brînza de vaci foarte bine stoarsă se trece prin sită și se amestecă cu untul și făina. Se frămîntă bine. Aluatul obținut se lasă să stea la rece timp de o oră, apoi se întinde o foaie potrivit de subțire, din care se decupează batoane cu ruleta de tăiat aluat. Se ung batoanele pe deasupra cu gălbenuș și se presară chimen. Se coc în cuptor fierbinte. Se servesc cu bulion de carne, de legume, cu ceai etc.

Rețeta, neconținînd sare, este indicată, în nefropatii, boli de inimă, hipertensiune, tratament cortizonic, ciroză.

P. 15 g ; HC. 37 g ; L. 42 g ; calorii 586.

95. Chec cu cacao

Făină 25 g, unt 60 g, zahăr 75 g, 2 ouă, cacao sau ciocolată 30 g.

Se freacă zahărul împreună cu gălbenușurile pînă cînd amestecul face bășicuțe ca o spumă. Separat se freacă untul, cacaoa și făina. Se amestecă toate, înglobîndu-se la sfîrșit spuma de albuș. Se unge cu unt forma de dat la cuptor, se presară cu făină și se răstoarnă compoziția. La început cuptorul trebuie să fie fierbinte, apoi potrivit de cald.

Se poate consuma în colite, în gastrita hipoacidă, în boli de rinichi, în denutriție, și în toate dietele cu prescripție de regim hipocaloric. Este preferabil să fie consumat la peste 24 de ore de la preparare.

P. 21 g ; HC. 105 g ; L. 67 g ; calorii 1 107.

96. Prăjitură cu gem („manșoane")

Făină 15 g, zahăr 15 g, ou 1 buc., zahăr vanilat, gem 25 g, nuci 10 g.

Se amestecă oul cu zahărul pînă cînd se face spumă. Se adaugă făina în ploaie, amestecînd mereu. Se unge o tavă, se presară cu făină, se toarnă compoziția și se dă la cuptor. Cînd aluatul este ușor rumenit se răstoarnă pe un șervet umezit și se rulează caldă. Se taie în manșoane. Cînd se răcește, se umple fiecare porție cu gem amestecat cu nuci mărunțite și cu fructe zaharisite sau dulceață boabe.

Această rețetă poate fi permisă la 24 de ore de la preparare, în colecistită, hepatitele cronice, boli de inimă. Se recomandă în constipație, boli de rinichi, hipertensiune, denutriție, ateroscleroză. Manșoanele umplute cu frișcă sau cremă de albuș și pireu de fructe pot fi folosite de bolnavii cu gastrită hiperacidă și boală ulceroasă.

P. 7 g ; HC. 41 g ; L. 13 g ; calorii 309.

97. Cornuri cu margarină (semilune)

Se prepară aluatul după indicațiile obișnuite, înlocuind untul cu margarina. La aluat nu se adaugă sare. Cornurile se pot umple cu nuci sau alune pralinate, cu marmeladă, peltea, sau brînză desodată amestecată cu stafide și coji de portocale zaharisite.

Rețeta se recomandă în boli de inimă, nefropatii, hipertensiune, ateroscleroză, tratament cu cortizon.

Rețeta fără umplutură conține aproximativ :

P. 15 g ; HC. 90 g ; L. 101 g ; calorii 1 329.

98. Peltea de gutui

Se aleg 2 kg gutui galbene și bine coapte, se șterge cu o cîrpă puful de pe ele, se taie în sferturi și apoi în opturi. Se scoate partea tare (lemnoasă) din mijlocul lor. Gutuile nu se curăță de coajă. Se pun într-o cratiță cu apă (în proporție de 1 l apă la 2 kg gutui) la care, pentru culoare, se adaugă și 1—2 mere ionatan tăiate în sferturi. Se lasă gutuile să fiarbă la foc mic, pînă pot fi ușor străbătute cu o scobitoare. După ce au clocotit circa 30 minute și gutuile sînt moi, se toarnă fiertura printr-o sită de păr așezată peste un castron, fără să se apese gutuile. Se lasă zeama care se scurge să se limpezească încă 30 min. și se trece prin tifon. Zeama aceasta se pune la fiert cu zahăr (în proporție de 250 g zahăr la 500 g gutui). Se ține de o parte, pe marginea aragazului, circa 15 minute, amestecînd pînă cînd se topește tot zahărul. Se adaugă puțină sare și zeama de lămîie, apoi se pune să fiarbă la foc iute, luîndu-se spuma de cîte ori se ridică. Se lasă să se lege.

Pentru a ști dacă pelteaua este legată, se toarnă cîteva picături de peltea într-o ceașcă cu apă foarte rece. Dacă picăturile nu se dizolvă îndată și se pot lua între degete, pelteaua este legată.

Se toarnă fierbinte în borcane, preferabil pe o masă acoperită cu tablă, pentru ca borcanul să nu se spargă.

Pelteaua este singurul dulce concentrat permis în dieta colitelor și gastritei cu hiperaciditate. Conține toate pectinele din gutui și măr.

Ea poate folosi la umplerea tartelor, cornurilor, batoanelor, cît și la masa de dimineață, împreună cu puțin unt.

100 g de peltea conține : 75 g glucide și 300 calorii.

Redactor: CASANDRA ENESCU
Tehnoredactor: IOAN PETRE

Bun de tipar 20.IX.1981.
Coli de tipar 10,25.

Lucrarea executată
la Întreprinderea Poligrafică „Oltenia" Craiova
str. Mihai Viteazul nr. 4
cd. 432/1981.

editura
sport-turism

5. Ficatul ; 6. Micul epiplon ; 7. Duodenul ; 8. Vezica biliară ; 9. Pilorul ; 10. Pancreasul ; 11. Colonul ascendent ; 12. Cecumul ; 13. Apendicele ; 20. Stomacul ; 21. Unghiul duodeno-jejunal ; 22. Colonul transvers (Legendă la ilustrațiile de pe coperta I).

Lei 5,50